

Pracovný materiál Kancelárie Rady na zasadnutie Rady dňa 21. 2. 2024

Správa o kontrole dodržiavania povinností podľa zákona č. 264/2022 Z. z.

Podnet na preverenie č.: PGO-RPMS/2023/01399

Programová služba: Rádio Slovensko

Vysielateľ: Rozhlas a televízia Slovenska

Číslo autorizácie vysielania: AR/1

Na základe záverov uvedených v správe Kancelária Rady pripravila nasledujúce uznesenie:

Návrh uznesenia:

Rada pre mediálne služby (ďalej len „Rada“) ako orgán príslušný podľa § 109 ods. 1 až 4 a § 110 ods. 2 písm. e) zákona č. 264/2022 Z. z. o mediálnych službách (ďalej len „zákon č. 264/2022 Z. z.“) postupom podľa § 150 zákona č. 264/2022 Z. z. preverila podnet na preverenie evidovaný pod č. PGO-RPMS/2023/01399 smerujúci voči vysielaniu programovej služby Rádio Slovensko vysielateľa Rozhlas a televízia Slovenska a uznala podnet na preverenie podľa ustanovenia § 150 ods. 13 zákona č. 264/2022 Z. z. za **neopodstatnený**.

Úloha:

Kancelária Rady informuje podávateľa podnetu na preverenie o výsledku preverenia podnetu.

T: 4. 3. 2024

Z: PgO

Kancelária Rady pre mediálne služby

Pracovný materiál Kancelárie Rady na zasadnutie Rady pre mediálne služby dňa 21. 2. 2024

Podnet na preverenie č. PGO-RPMS/2023/01399 zaevidovaný dňa 4. 12. 2023
Podávateľ: fyzická osoba (+ 50 signatárov)
Predmet podnetu: Kontakty
Deň a čas vysielania: 31. 10. 2023 20:05 hod.

Programová služba: Rádio Slovensko
Vysielateľ: Rozhlas a televízia Slovenska
Číslo autorizácie: AR/1

Dátum: 14. 2. 2024

OBSAH PODNETU:

„Vážená Rada pre mediálne služby,
v mene svojom i v mene 50 ďalších signatárov týmto podávam sťažnosť pre porušenie §25 zákona
č. 264/2022 Z.z. a §3, ods. 3, zákona č. 532/2010 Z.z. zo strany RTVS – Rádia Slovensko.

K porušeniu týchto zákonov došlo pri vysielaní publicistickej relácie „Kontakty“ vysielanej Rádiom Slovensko dňa 31.10.2023 v čase 20:05-20:30hod. Témou bola tzv. potratová tabletky. Reláciu moderovala pani Petra Strižková. Hostom bol Jozef Záhumenský, gynekológ a pôrodník, v nahrávke dostali priestor Peter Kováč, lekár a právnik a bioetička Pavla Bicianová.

Ako uvádzajú samotní tvorcovia relácie, uvedená téma sa stala „pušným prachom“. Pre spoločnosť je značne polarizujúca a vnímaná veľmi citlivo najmä kvôli skutočnosti, že sa jedná o ľudský život.

Podstatou našej sťažnosti je neposkytnutie rovnakého priestoru pre oba etické tábory, pričom zástancom liberalizácie potratovej tabletky, t.j. profesorovi Záhumenskému a docentovi Kováčovi bol poskytnutý časový priestor 22min. verzus 3min., ktoré boli poskytnuté jedinej zástupkyňi z pro-life tábora pani Bicianovej. Tým sa vytvorila zjavná disproporcía v neprospech tých, ktorí chránia život už od počatia. Takisto aj výber zástupcov v pomere 2:1 v neprospech pro-life tábora je súčasťou vnímania etickej nevyváženosti tejto relácie.

Právne zdôvodnenie:

Zákon o Rozhlase a televízií Slovenska č. 532/2010 Z.z., §3 – Poslanie Rozhlasu a televízie Slovenska, ods. 3, vo svojich bodoch a), b) a d) uvádza, že programovú službu RTVS tvoria programy, ktoré:

- a)
sú založené na zásadách demokracie a humanizmu a prispievajú k právnemu vedomiu, etickému vedomiu a k environmentálnej zodpovednosti verejnosti,
- b)
poskytujú nestranné, overené, neskreslené, aktuálne, zrozumiteľné a vo svojom celku vyvážené a pluralitné informácie o dianí v Slovenskej republike i v zahraničí na slobodné utváranie názorov,
- d)
utvárajú podmienky na spoločenskú dohodu vo veciach verejných s cieľom posilniť vzájomné porozumenie, toleranciu a podporovať súdržnosť rozmanitej spoločnosti.

Zákon o mediálnych službách č.264/2022 Z.z.

§25 Prístup verejnosti k pluralitným, objektívnym a nestranným informáciám

Vysielateľ, ktorý nepodlieha samoregulačnému mechanizmu zapísanému do evidencie podľa tohto zákona, regulujúcemu aj oblasť všestrannosti informácií, názorovej plurality a objektívnosti a nestrannosti programov, je povinný

- a)
zabezpečiť všestrannosť informácií a názorovú pluralitu v rámci vysielanej programovej služby,
- b)
zabezpečiť objektívnosť a nestrannosť spravodajských programov a programov aktuálnej publicistiky; názory a hodnotiace komentáre musia byť oddelené od informácií spravodajského charakteru.

Zákon o mediálnych službách č.264/2022 Z.z. v §25 ako aj Zákon o Rozhlase a televízií Slovenska č.532/2010 Z.z. v §3 – Poslanie Rozhlasu a televízie Slovenska, ods. 3, vo svojich bodoch riešia **POVINNOSŤ** vysielateľa **zabezpečiť „Prístup verejnosti k pluralitným, objektívnym a nestranným informáciám“**. **Sme presvedčení, že tieto atribúty relácie neboli dodržané, pričom:**

- a) **pluralita** nebola dodržaná personálnou a najmä zjavnou časovou disproporciou relácie, oba

názorové tábory dostali celkom odlišný priestor na obhajobu svojich názorov a stanovísk.

b) objektívnosť nebola dodržaná tým, že:

1. Profesor Záhumenský a jeho pohľad na potratovú tabletku z medicínskeho hľadiska reprezentuje len jeden názorový prúd, ktorý nemusí byť konzistentný s názorom všetkých gynekológov. Potratovú tabletku vykreslil až v príliš pozitívnom svetle. To je samé osebe zneisťujúce z pohľadu objektívnosti. Chýba tu iný názor na porovnanie.

Okrem toho sa sugestívne vyjadroval aj k témam, ktoré mu svojou odbornosťou isto neprináležia, a to napr. bagatelizáciou a úplným spochybnením psychických ťažkostí žien, ktoré podstúpili potrat. Tu sa žiadalo vyjadrenie zo strany klinických psychológov event. psychiatrov, ktorí majú skúsenosť s touto skupinou žien. Názory týchto odborníkov sme však vôbec nepočuli.

2. Docent Kováč vo svojom vyjadrení a právnej argumentácii v prospech potratovej tabletky takisto opomenul informovať poslucháčov Rádia Slovensko o tom, že Ústava Slovenskej republiky, Druhý oddiel – Základné ľudské práva a slobody, Článok 15, explicitne uvádza, že:

(1) Každý má právo na život. Ľudský život je hodný ochrany už pred narodením.

(2) Nikto nesmie byť pozbavený života.

c) nestrannosť nebola dodržaná tým, že obaja hostia s dominantným časovým priestorom sú dlhodobo známi ako liberálni obhajcovia potratov, a preto nemohli byť od počiatku považovaní za nestranných. Ich názory nevyplývali náhodne z diskusie, ale boli dopredu známe a predpokladateľné.

Kto si vypočul reláciu, môže potvrdiť, že prezentovala potratovú tabletku veľmi jednostranne po každej stránke - odbornej, právnej aj etickej. Navyše, niektoré pasáže mali až propagačný charakter, ako si možno potratovú tabletku zaobstaráť a odzneli s prekvapujúcou ľahkosťou. To je pre verejnoprávne médium skutočne zarážajúce.

Posolstvo relácie bolo jednoznačné - potratová tableta by mala byť poskytnutá ako ďalšia možnosť našej „slobodnej voľby“ a vlastne tu už mala dávno byť. Okrem značne obmedzeného vyjadrenia pani Bicianovej sme vôbec nepočuli názory druhej strany a to ani od lekárov, ktorí na danú tému nemajú všetci zhodný pohľad.

V prípade argumentácie súvisiacej s dramaturgiou relácie si dovoľíme poznamenať nasledovné.

Existujú vysoko citlivé témy, a potraty takou témou bezpochyby sú, kde prítomnosť jedného hosta alebo hostí reprezentujúcich len jednu názorovú stranu s poskytnutím bohatého časového priestoru relácie môže byť primárnou chybou dramaturgie. Sme presvedčení, že takáto veľmi citlivá téma nemá byť potom a priori vysielaná tak, ako ju uviedlo Rádio Slovensko v spomenutej relácii Kontakty, ale nevyhnutne sa vyžaduje zvolenie iného formátu s poskytnutím rovnakého časového priestoru obom názorovým stranám. Obzvlášť, ak sa jedná o verejno-právne médium.

Závažnosť témy potratov a jej citlivý spoločenský kontext musia byť nadradené dramaturgii relácie, a nie je možné používať toto ako argument. Inak sa jedná o pochybenie v spracovaní a predložení takejto témy.“

Komunikácia s RTVS – Rádio Slovensko

Na predmetnú reláciu sme všetci zúčastnení (autor a signatári) reagovali listom zaslaným elektronicky, príloha (1), podpísaným KEP (kvalifikovaným elektronickým podpisom) krátko po jej odvysielaní dňa 7.11.2023. List bol adresovaný intendantovi RTVS – Rádia Slovensko, pánovi Romanovi Bombošovi a moderátorke relácie pani Petre Strížkovej. Na list sme doposiaľ dostali len

krátku mejlovú odpoveď od pani Evy Gergelyovej, editorky publicistiky, ktorá však nebola adresátom našej námietky a s jej odpoveďou ani po vecnej stránke nesúhlasíme. Našu komunikáciu z dôvodu argumentov oboch strán prikladáme ako prílohu (2) a (3).

Na margo odpovede pani Gergelyovej, že „...cieľom tejto relácie nebolo riešiť interrupcie, ale spôsob, ktorý je medicínsky lepší (menej invazívny)...“ uvádzame nasledovné.

Aby sme veci uviedli na správnu mieru - riešiť spôsob interrupcie znamená riešiť spôsob usmrtenia dieťaťa. Spôsob, ktorý je síce menej invazívny pre matku, ale pre dieťa je rovnako smrtiaci ako akýkoľvek iný. A to je to, prečo s tým nemôžeme súhlasiť, lebo potratová tabletká zabije to dieťa úplne rovnako. Vypiť tabletku, aké jednoduché! Navyše, toto tvrdenie je manipulatívne. Riešime spôsob ukončenia tehotenstva bez toho, aby sme sa pri tom zamýšľali nad podstatou veci? Pani dramaturgička a moderátorka chcú riešiť "len spôsob interrupcie" bez kontextu?

Naozaj sa niektorí ľudia natoľko dehumanizovali alebo len podcenili svojich poslucháčov? Chýba tu to, čo tvrdíme dlhodobo, chýba tu vizualizácia toho, čo vlastne riešime – a to sú živé a následne potratené deti. Bez toho to totiž nejde pochopiť.

Etické súvislosti

Okrem našej sťažnosti s odkazom na priame porušenie citovaných zákonov považujeme za potrebné poukázať aj na etickú rovinu problému, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou uceleného pohľadu na potratovú tabletku a svojou závažnosťou akcentuje dôvody nášho podania. Naša argumentácia je po tejto stránke obsiahnutá práve v našej komunikácii s RTVS – Rádiom Slovensko.

Etickú argumentáciu nemožno označiť za ideologickú. Vyhlasujeme, že obsah našej námietky nie je súčasťou žiadnej ideológie a ani v mene žiadnej ideológie nevystupujeme. Tieto argumenty sú totiž všeľudské.

Ďakujeme za nezávislé a spravodlivé posúdenie našich námietok voči konaniu RTVS – Rádia Slovensko, ktoré považujeme za diskriminačné voči veľkej skupine občanov Slovenska hlásiacich sa k ochrane nenarodeného života už od počatia.

Tiež si dovoľíme požiadať Vás o preskúmanie uvedenej relácie ako celku aj v súvislosti s inými právnymi normami, ktoré nemuseli byť dodržané zo strany povinností platných pre RTVS – Rádio Slovensko.

S pozdravom...“

PRÁVNE VÝCHODISKÁ POSUDZOVANIA:

Zákon č. 264/2022 Z. z. o mediálnych službách (ďalej len „zákon č. 264/2022 Z. z.“):

§ 25 Prístup verejnosti k pluralitným, objektívnym a nestranným informáciám

Vysielateľ, ktorý nepodlieha samoregulačnému mechanizmu zapísanému do evidencie podľa tohto zákona, regulujúcemu aj oblasť všestrannosti informácií, názorovej plurality a objektívnosti a nestrannosti programov, je povinný

- a) zabezpečiť všestrannosť informácií a názorovú pluralitu v rámci vysielanej programovej služby,
- b) zabezpečiť objektívnosť a nestrannosť spravodajských programov a programov aktuálnej publicistiky; názory a hodnotiace komentáre musia byť oddelené od informácií spravodajského charakteru.

§ 8 Komunikáty

(4) *Aktuálna publicistika je program tematicky spätý so spravodajstvom, ktorý obsahuje komentáre k správam a udalostiam, analýzy vývoja, politické stanoviská k udalostiam alebo názory politikov na jednotlivé témy.*

ANALÝZA – stanovisko Kancelárie Rady pre mediálne služby:

Hostami relácie *Kontakty* zo dňa 31. 10. 2023 boli MUDr. Jozef Záhumenský, gynekológ a pôrodník, MUDr. Peter Kováč, lekár a právnik a bioetička Pavla Bicianová (Fórum života).

Reláciu *Kontakty* vysielateľ charakterizuje nasledovne:

Rádio Slovensko v publicistickej relácii sa zameriava na témy, súvisiace s každodenným životom. Témy sa dotýkajú najmä oblastí ako sú zdravotníctvo, školstvo, financie, moderné technológie, sociálna problematika, trvalo udržateľný životný štýl, problémy súčasnej rodiny, marginalizované komunity, životné prostredie atď.

Reláciu vysielanú 31. 10. 2023 uviedol vysielateľ RTVS na svojich web stránkach nasledovne:

Potratová tabletky - fakty a mýty. Pre jedných je to tabletky smrti, lebo berie život. Iní tvrdia, že je to presne naopak - je to pilulka reprodukčnej slobody. Interrupcia pomocou tzv. potratovej tabletky u nás nie je povolená na rozdiel od veľkej väčšiny členských krajín EÚ. Jej legalizácia ale nie je medicínskou témou - stala sa pušným prachom pre etické, politické a kultúrne konfrontácie. Dnes večer ju vrátíme tam, kam patrí - do lekárskeho ambulancií a lekární. Kontakty s Petrou Strížkovou.

V úvode relácie moderátorka spolu s hosťom priblížili poslucháčom podstatu a rozdiely dvoch typov interrupčných tabletiiek. Moderátorka uviedla, cit.: „*No, jedni jej hovoria pilulka smrti. Iní, naopak, tvrdia, že je to pilulka reprodukčnej slobody. Reč je o interrupčnej tabletky, ktorá je na Slovensku zakázaná. Slovenská gynekologicko-pôrodnická spoločnosť ju pritom považuje za bezpečnú, keď sa užíva pod lekárskeho dohľadom. Podobný názor má aj drvivá väčšina členských krajín Európskej únie, kde je potratová tabletky legálna a ženy sa k nej bez problémov dostanú. Legalizácia potratovej tabletky u nás prestala byť medicínskou témou a stala sa pušným prachom pre etické, politické a kultúrne konfrontácie. No, ale dnes večer vrátíme potratovú tabletky tam, kde patrí - do nemocnice.*“

Následne moderátorka s hosťom upriamili pozornosť na existenciu voľnopredajných potratových tabletiiek. Poslucháč sa mal možnosť dozvedieť, že tzv. potratová tabletky sa často zamieňa s inou tabletkou, ktorá podporuje vyprázdnenie maternice za rôznych procesov. Host relácie poukázal na skutočnosť, že až 40 percent potratov vo svete prebieha bez odborného lekárskeho dohľadu, tzv. unsafe abortion. Ide o nebezpečné potraty, ktoré vedú vo veľkom percente prípadov k zápalom, infekciám a smrti žien. V tejto súvislosti konštatoval, že v takomto prípade sa dá povedať, že interrupčná tabletky zachraňuje životy žien a nie je tabletkou smrti. Zároveň stručne popísal princíp voľnopredajných potratových tabletiiek. Informoval, že k ich užívaniu dochádza najmä vtedy, ak zlyhá iná antikoncepcia. Účinkujú na mechanizme, ktorý zablokuje ovuláciu, zabráni spermii, aby sa dostali k vajíčku, pričom môže zablokovať aj uhniezdenie oplodneného vajíčka. Následne popísal mechanizmus tzv. potratovej tabletky. Poslucháč sa dozvedel, že tabletky na ukončenie gravidity je zložená z dvoch látok, účinkuje na princípe blokácie žltého telieska vo vaječníku, čím prestanú účinkovať hormóny zo žltého telieska a plod odumrie. Následne sa pacientkám podáva druhá tabletky, ktorá už len spôsobí, že sa vyprázdni maternica a odplaví sa obsah maternice. V krajinách, kde je legálna potratová tabletky, musí žena užiť pod lekárskeho dohľadom dve tabletky obsahujúce látky mifepriston a misoprostol. Následne popísal rozdiely medzi chirurgickým zákrokom a medikamentóznou formou potratu. Upozornil, že chirurgický výkon môže mať rôzne závažné komplikácie, od anesteziologických až po chirurgické, že pri liekovom, medikamentóznom, väčšinou najsilnejšie krvácanie príde do 24 hodín po podaní druhej tabletky a dočistenie tiež môže trvať priemerne okolo 9 až 13 dní. Informoval, že väčšina umelých ukončení tehotnosti sa vykonáva v zariadeniach jednodňovej chirurgie, ktoré sú väčšinou súkromné, kde žena príde ráno, absolvuje výkon v anestéze a poobede odchádza domov. V prípade medikamentózneho ukončenia tehotnosti ide tiež o návštevu lekárskeho zariadenia, kde dostane tabletky a o 3 dni jej bude podaná druhá, alebo ju dostane so sebou. Na otázku, kedy sa vo svete objavila forma potratov pomocou tabletky J. Záhumenský informoval,

že látka mifepriston sa objavila v roku 1980 vo Francúzsku a od 1988 sa bežne používa. Následne sa moderátorka zmienila, že hoci poslucháčom sľúbila, že v diskusii nepôjde po kultúrnych a etických problémoch, predsa len neopomenie túto skutočnosť a zmienila sa o obavách, že medikamentózna interrupcia zapríčiní to, že dievčatá a ženy sa budú na tabletku príliš spoliehať a potom budú k svojmu telu, k sexu, k životu, ale aj k nenarodenému dieťaťu pristupovať ľahkovážne.

J. Záhumenský potvrdil opodstatnenosť týchto obáv. Súčasne uviedol, že štatistiky z krajín, ktoré zaviedli potrat pomocou medikamentu, neukázali nárast potratov. Argumentoval aj tým, že žena, ktorá ide na potrat, je pevne rozhodnutá, že naň chce ísť. Zmienil sa aj o ženách, ktorých donúti k potratu napr. partner, čo už ale funguje na báze rodinného násillia alebo domáceho násillia. Uviedol výsledky medzinárodnej štúdie, v ktorej sa 5 rokov po umelom ukončení tehotnosti pýtali žien, aký majú spätný pohľad na toto ich rozhodnutie, pričom až 99 percent z nich povedalo, že by sa znova rozhodli rovnako. Moderátorka podotkla, že ich zámerom nie je neznevažovať a zľahčovať danú tému, nakoľko ide o mimoriadne ťažké psychické rozpoloženie ženy a veľmi vážny invazívny zákrok na jej tele. Zároveň poukázala na skutočnosť, že v susednej Českej republike a v Rakúsku sú potratové tabletky povolené. J. Záhumenský potvrdil, že aj užitie potratových tabletiiek prináša riziká, určité následky či komplikácie, ktoré sú však výrazne menšie, ako pri chirurgickom výkone. Konštatoval, že 4 percentá žien, ktoré dostanú medikamentózne ukončenie tehotenstva skončí aj tak chirurgickým výkonom, pretože dôjde k tak silnému krvácaniu, že je potrebné ho zastaviť kyretážou. Pri približne 2 percentách je potrebné podať aj transfúziu. Avšak podobne je to aj v prípade chirurgického výkonu, aj tam môže dôjsť k masívnejšiemu krvácaniu, hlavne ak dôjde k poraneniu steny maternice. Zhodnotil, že určite to nie je výkon, ktorý je bez komplikácií, že všetky medicínske výkony majú svoje komplikácie.

Diskusia sa zaoberala aj stavmi popôrodnej depresie. Podľa J. Záhumenského v 80. rokoch vznikol koncept štúdie postabortívneho syndrómu, kde sa začalo hovoriť, že veľa žien po umelom potrate, ktorý si sami zvolili, trpí určitou formou postresovej reakcie. Priblížil tieto štúdie a uviedol stanovisko amerických psychiatrov z roku 2018, podľa ktorých postabortívny syndróm neexistuje, neexistuje špecifická reakcia na potrat, ale žena, ktorá žije v domácom násillí a kvôli tomu je donútená ísť na potrat, žena, ktorej nie je umožnený potrat kvôli tomu, že v jej krajine nie je možné legálne urobiť potrat, tak takéto ženy môžu mať psychické problémy. Ale samostatne, že by potrat viedol k nejakému postabortívnemu syndrómu, sa momentálne nepovažuje za reálne.

Následne moderátorka konštatovala, že v súčasnosti potratová tabletka predstavuje pre Slovensko červenú čiaru, že interrupcie sa na našom území legálne vykonávajú už 67 rokov, ale zatiaľ stále bez možnosti potratovej tabletky a spýtala sa na tento stav ďalšieho hosťa, súdneho lekára a advokáta Petra Kováča, ktorý sa dlhodobo venuje medicínskemu právu. Podľa neho má štát pozitívny záväzok pri ochrane zdravia a pokiaľ je súčasťou našej zdravotnej starostlivosti aj takýto zdravotný výkon, má byť realizovaný v súlade so súčasnými poznatkami lekárskeho vied. Konštatoval, že je celkom zjavné, že v podmienkach Slovenskej republiky už dlhé roky nemajú ženy prístup k bezpečnej interrupcii, ktorá je v súlade so súčasným poznatkom lekárskeho vied, teda do cca 8-9 týždňa, keď je možné riešiť interrupciu medikamentózne, a že tieto ženy sú nútené podstúpiť zbytočný chirurgický výkon. Na otázku, či má Slovenka v súčasnosti možnosť dostať sa k medikamentózne interrupcii, uviedol, že má legálnu možnosť vycestovať do Rakúska alebo do Českej republiky, a tam si ju zabezpečiť. Zároveň uviedol, že to je úplne bežné a je to aj jedna z príčin, pre ktoré nemáme informácie o presných číslach interrupcií na území Slovenska. Na otázku, prečo lekári nemôžu zvoliť pri potrate tabletku, keď máme povolené interrupcie, P. Kováč uviedol, že umelé prerušenie tehotenstva na území Slovenskej republiky je legálne. Máme na to zákon o umelom prerušení tehotenstva a príslušnú vykonávaciu vyhlášku. Problémom je, že v zákone o zdravotnej starostlivosti máme určené poučenie pred takýmto zdravotným výkonom, kde je povedané, ako má znieť, avšak iba smerom ku chirurgickej interrupcii, to znamená k chirurgickému výkonu. Uviedol však, že vyhlášku vie zmeniť ministerstvo zdravotníctva pomerne rýchlo a na zmenu nepotrebujeme ani poslancov a hlasovanie v parlamente. Na konštatovanie, že lekári na Slovensku nemajú žiadnu možnosť naordinovať medikamentózny potrat ani na nejakú výnimku, zareagoval J. Záhumenský príkladom z jeho praxe, kde liečil ženu, ktorá mala veľmi vážne ochorenie srdca a pľúc a ktorá by v tehotnosti pravdepodobne neprežila. Uviedol, že práve pre ňu by bola potratová tabletká úplne ideálna, respektíve by to bolo menej rizikové riešenie ako riešenie chirurgické a odporučil jej, že môže ísť do Rakúska. V závere skonštatoval, že nakoniec sa

zárok robil klasicky chirurgicky, s anesteziológmi, ale toto bolo jedno z riešení. Poznamenal tiež, že sa málo zdôrazňujú práve nevýhody chirurgického výkonu, ktorou je aj celková anestéza, problém je aj to, že na to, aby mohli odsať obsah dutiny maternice, musia umelo otvoriť kŕčok, dilatovať, rozširovať ho, čo v ďalšej gravidite o 29 percent zvyšuje riziko predčasného pôrodu. Uviedol príklad z praxe, kde žena v ďalšej gravidite pri pôrode zomrela, pred tým mala ukončenie tehotnosti chirurgické, nie medikamentózne a mala prerastenú placentu maternicou, takže písal posudok, že v danom prípade pochybil štát, že takúto vec neumožnil.

V debate sa ďalej host' venoval aj potratovej turistike. Poslucháč sa dozvedel, že ženy zo Slovenska chodia najčastejšie do Českej republiky, do Brna, do Břeclavi, do Rakúska. Platí totiž, že občianky Európskej únie majú na toto právo a nemajú s tým problém. Pre slovenských lekárov však následne vzniká problém, že absolútne strácajú evidenciu potratov. Problémom je aj fenomén internetu, kde je možné dostať sa nielen k fejkovým tabletkám, ale aj k potratovým na báze čierneho obchodu. Podľa J. Záhumenského svetová organizácia gynekológov a pôrodníkov nechce, aby v Európskej únii alebo v civilizovanom svete prebiehali nelegálne potraty, a preto ponúka krajinám, kde ženy nemajú možnosť na legálne ukončenie tehotnosti, že si môžu ženy pomocou telemedicíny objednať aj tabletky a môžu ukončiť tehotenstvo pod vzdialeným distančným dohľadom lekárov zo Švédska alebo z Holandska. Ako príklad uviedol Poľsko.

V diskusii dostala priestor aj ďalšia host'ka, zástupkyňa mimovládnej prolife organizácie Fórum života, bioetička Pavla Bicianová. Moderátorka uviedla, že Fórum života je mimovládna prolifeová organizácia, ktorá združuje viac ako 50 organizácií a desiatky jednotlivcov vrátane gynekológov a pôrodníkov, ktorých spája úcta k životu od počatia po prirodzenú smrť a odmietajú akúkoľvek formu potratu, a že bioetička P. Bicianová je presvedčená, že viac ako na technickú stránku interrupcie by sme sa mali sústrediť na psychologickú, sociálnu a ekonomickú pomoc žene.

P. Bicianová zdôraznila, že umelé potraty jednoznačne odmietajú. Podľa nej je jedno, akým spôsobom je potrat vykonaný, či chirurgicky alebo chemicky, pretože výsledkom oboch je mŕtve dieťa a dráma matky. Uviedla, že nepracujú na cieľi, aby presadili zákaz umelých potratov v parlamente. Výhrady majú k tomu, aby ženám nebola ponúkaná táto tabletká ako jedna z možností umelého potratu a nepomáhala sa ženám, aby nemali iné riešenie. Uvedomujú si, že žijeme v 21. storočí, že máme 67 rokov schválený zákon, ktorý umožňuje umelé potraty, ale stále sa cítia frustrovaní z toho, že ženy sa rozhodujú pre umelý potrat z ekonomických, sociálnych alebo nejakých rodinných dôvodov a nemajú ponúknutú inú možnosť. Uviedla, že oni tie ženy nevyhľadávajú a nepresvedčajú, aby nešli na potrat, ale ony ich kontaktujú, keď sú tehotné, majú problémy a chcú iné riešenie ako potrat, pričom oni im ho ponúkajú sprevádzaním. Odmietajú aj chemické riešenie umelého potratu, ktorým sa usmrťí vyvíjajúci sa ľudský plod. Uviedla výhrady voči instantným riešeniam a vyhláseniam, že všetko sa vlastne ukončí v zdravotníckom zariadení. Žene sa podľa nej síce podá potratová tabletká v zdravotníckom zariadení, ale ona je následne prepustená domov. Chybou je, že sa nerozpráva o tom, že k vypudeniu mŕtveho dieťaťa dôjde už v domácom prostredí, kde to všetko prežíva žena sama a doma. Že málokto hovorí o tom, že sú pritom prítomné silné kŕče a sťahy maternice, takisto je to spojené s masívnym krvácaním a toto všetko, samozrejme, dolieha aj na psychiku ženy. Rozumie tomu, že je to možno pre zdravotníctvo šetrnejší a lacnejší spôsob vykonania interrupcie, ale má to podľa nej určite obrovský negatívny vplyv na duševné zdravie ženy, a práve o tomto sa v médiách nerozpráva.

V záverečnom zhrnutí na otázku, či treba podľa spomínaných výhrad P. Bicianovej zlepšiť sociálne služby a podať ženám pomocnú ruku, aby nemuseli premýšľať o umelom prerušení tehotnosti J. Záhumenský uviedol, že s tým jednoznačne súhlasí a je rád, že to odznelo. Podporuje tieto mimovládne neziskové organizácie, ktoré podľa neho majú aj know how a vedia tak, kde sa to robí všade na svete a prichádzajú s tým k nám. Skonštatoval, že v niektorých veciach by si dovolil nesúhlasiť, ale vo svojej podstate majú všetci rovnaký cieľ. Chcú, aby interrupcie alebo umelé oplodnenia tu neboli. No musí povedať súčasne aj to, že 40 percent tehotnosti vzniká neplánovane a tam je ten obrovský problém. To znamená, jednoznačne prístupná antikoncepcia, bezpečná správna rodičovská výchova, správny prístup, čo je všade na svete dokázané. Na záver dodal, že keď v Colorade začala platiť antikoncepcia pre mladé ženy z verejného poistenia, klesli umelé potraty v tejto skupine žien o 36 percent, a o tom to podľa neho celé je.

Vzhľadom na obsah publicistického programu, ktorý nenaplnil definíciu komunikátu aktuálna publicistika sme namietaný obsah analyzovali z hľadiska § 25 písm. a) zákona č. 264/2022 Z. z.:

Vysielateľ, ktorý nepodlieha samoregulačnému mechanizmu zapísanému do evidencie podľa tohto zákona, regulujúcemu aj oblasť všestrannosti informácií, názorovej plurality a objektívnosti a nestrannosti programov, je povinný

a) zabezpečiť všestrannosť informácií a názorovú pluralitu v rámci vysielanej programovej služby.

Na základe monitoringu konštatujeme, že relácia sa venovala danej téme v širších súvislostiach. Na problematiku poukázala tak z pohľadu odborného, medicínskeho, ako aj z pohľadu právneho a etického.

Relácia v úvode avizovanej témy *Potratová tabletky - fakty a mýty* priblížila podstatu a rozdiely dvoch typov interrupčných tabletiiek. Host relácie J. Záhumenský uviedol fakty o na Slovensku zakázanej interrupčnej tabletke, ktorá sa v závislosti od kultúrno-etického uhla pohľadu na jej vlastnosti nazýva aj pilulkou smrti alebo pilulkou reprodukčnej slobody. Poslucháč sa dozvedel, že Slovenská gynekologicko-pôrodnická spoločnosť tabletku považuje za bezpečnú, keď sa užíva pod lekárske dohľadom, a že podobný názor má aj drvivá väčšina členských krajín Európskej únie, kde je potratová tabletky legálna. V súvislosti s kultúrno-etickou konfrontáciou ohľadom jej užívania host relácie poukázal na vysoké percento potratov, ktoré prebieha bez odborného lekárskeho dohľadu, tzv. unsafe abortion, ktoré vedú vo veľkom percente prípadov k zápalom, infekciám a k smrti žien. V tejto súvislosti konštatoval, že v takomto prípade sa dá povedať, že interrupčná tabletky zachraňuje životy žien a nie je tabletkou smrti. Stručne popísal princíp voľnopredajných potratových tabletiiek a rizík ich užívania a následne popísal mechanizmus tzv. potratovej tabletky. Priblížil rozdiely medzi chirurgickým zákrokom a medikamentóznou formou potratu. Stručne sa zmienil o zložení tabletky, jej použití a informoval o jej histórii. Monitoringom relácie sme zaznamenali, že host nehovoril len o pozitívach potratovej tabletky, zmienil sa aj o jej rizikách. Tiež moderátorka počas diskusie vnášala do rozhovoru názory opačnej strany a tlmočila obavy odporcov medikamentózneho liečby. Napriek avizovanému zámeru, že v diskusii nepôjde po kultúrnych a etických problémoch spojených s potratovou tabletkou, predsa len neopomenula túto skutočnosť a zmienila sa napr. o obavách a rizikách medikamentózneho interrupcie, ktorá môže zapríčiniť, že dievčatá a ženy sa budú na tabletku príliš spoliehať a budú k svojmu telu, k sexu, k životu, ale aj k nenarodenému dieťaťu pristupovať ľahkovážne. J. Záhumenský tieto obavy následne potvrdil. Ďalej upozornila, že zámerom relácie nie je znevažovať a zľahčovať túto tému, a poukázala na fakt, že ide o mimoriadne ťažké psychické rozpoloženie ženy a veľmi vážny invazívny zákrok na tele ženy. J. Záhumenský tiež potvrdil, že aj užitie potratových tabletiiek prináša riziká, určité následky či komplikácie. Konštatoval, že tak chirurgický, ako aj medikamentózny výkon nesú isté riziká, nie sú bez komplikácií. Diskusia sa zaoberala aj stavmi popôrodnej depresie. Podľa J. Záhumenského v 80. rokoch vznikol koncept štúdie postabortívneho syndrómu, kedy sa začalo hovoriť, že veľa žien po umelom potrate, ktorý si samy zvolili, trpí určitou formou postresovej reakcie. V danej súvislosti uviedol stanovisko štúdie amerických psychiatrov z roku 2018, podľa ktorej sa nepreukázalo, že by medikamentózny potrat viedol k postabortívneho syndrómu.

Diskusie vniesla do debaty aj legislatívno-právny rozmer.

K súčasnému stavu, kedy sa na Slovensku interrupcie legálne vykonávajú už 67 rokov, ale zatiaľ stále bez možnosti potratovej tabletky, sa v diskusii vyjadril ďalší host, súdny lekár a advokát Peter Kováč.

Konštatoval, že v podmienkach Slovenskej republiky už dlhé roky nemajú ženy prístup k bezpečnej interrupcii, ktorá je v súlade so súčasným poznatkom lekárskeho vied, teda do cca 8-9 týždňa, keď je možné riešiť interrupciu medikamentózne, a že tieto ženy sú nútené podstúpiť zbytočný chirurgický zákrok. Uviedol, že v súčasnosti má možnosť pacientka podstúpiť medikamentóznou interrupciu vycestovaním do Rakúska alebo do Českej republiky. Na otázku, prečo lekári nemôžu zvoliť pri potrate tabletky, keď máme povolené interrupcie, P. Kováč uviedol, že umelé prerušenie tehotenstva na území Slovenskej republiky je legálne, neexistuje ale platná vykonávací vyhláška.

Na konštatovanie, že lekári na Slovensku nemajú žiadnu možnosť naordinovať medikamentózny potrat ani na nejakú výnimku, reagoval J. Záhumenský príkladom z vlastnej praxe a poznamenal, že sa málo zdôrazňujú práve nevýhody chirurgického výkonu, ktorou je celková anestéza a rozširovanie krčku maternice pri chirurgickom zákroku.

Na základe uvedeného, s prihliadnutím na fakt, že počas diskusie moderátorky s dvoma hosťami boli prezentované, konfrontované a tlmočené stanoviská oboch názorových táborov, nemožno súhlasiť so zjednodušujúcim názorom podávateľa podnetu, že zástancom liberalizácie potratovej tabletky bol údajne poskytnutý neúmerný časový priestor 22 min. oproti 3 min., ktoré boli poskytnuté jedinej zástupkyňi z pro-life tábora (viď nižšie).

Ďalšou témou prispievajúcou ku komplexnosti fenoménu interrupcii v diskusii bola aj potratová turistika, či riziká plynúce s čierneho predaja. Debata rozoberala potratovú turistiku, fenomén internetu a čierneho trhu s liekmi. Poslucháč sa dozvedel, že ženy zo Slovenska chodia najčastejšie do Českej republiky a do Rakúska, čím pre slovenských lekárov následne vzniká problém, že absolútne strácajú evidenciu potratov. Podľa J. Záhumenského svetová organizácia gynekológov a pôrodníkov nechce, aby v Európskej únii alebo v civilizovanom svete prebiehali nelegálne potraty, a preto ponúka krajinám, kde ženy nemajú možnosť na legálne ukončenie tehotnosti možnosť pomocou telemedicíny objednať si tabletky a ukončiť tehotenstvo pod vzdialeným distančným dohľadom lekárov zo Švédska alebo z Holandska.

V diskusii bol poslucháčom prezentovaný aj jednoznačne odmietavý postoj k legalizácii potratovej tabletky prostredníctvom zástupkyne mimovládnej prolife organizácie Fórum života, bioetičky Pavly Bicianovej. Tá prezentovala jednoznačne odmietavé stanovisko k umelým potratom. Podľa nej je jedno, akým spôsobom je potrat vykonaný, či chirurgicky alebo chemicky, pretože výsledkom oboch je mŕtve dieťa a dráma matky. Uviedla, že výhrady majú k tomu, aby ženám nebola ponúkaná táto tabletky ako jedna z možností umelého potratu a nepomáhalo sa ženám v zmysle, aby nemali iné riešenie. Podľa jej vyjadrenia si členovia organizácie uvedomujú, že žijeme v 21. storočí, že máme 67 rokov schválený zákon, ktorý umožňuje umelé potraty, ale stále sa cítia frustrovaní z toho, že ženy sa rozhodujú pre umelý potrat z ekonomických, sociálnych alebo nejakých rodinných dôvodov a nemajú ponúknutú inú možnosť. Uviedla, že oni ženy nevyhľadávajú a nepresviedčajú, aby nešli na potrat, ale ony samy ich kontaktujú, keď sú tehotné, majú problémy a chcú iné riešenie ako potrat. Odmietajú aj chemické riešenie umelého potratu ako ďalší nástroj, ktorým sa vlastne usmrtí vyvíjajúci sa ľudský plod. Uviedla výhrady voči instantným riešeniam a vyhláseniam, že všetko sa vlastne ukončí v zdravotníckom zariadení. Žene sa podľa nej síce podá potratová tabletky v zdravotníckom zariadení, aby to bolo v súlade so zákonom, ale ona je následne prepustená domov. Chybou je, že sa nerozpráva o tom, že k vypudeniu mŕtveho dieťaťa dôjde až v domácom prostredí, kde to všetko prežíva sama. Rozumie tomu, že je to možno pre zdravotníctvo šetrnejší a lacnejší spôsob vykonania interrupcie, ale má to podľa nej určite obrovský negatívny vplyv na duševné zdravie ženy a práve o tomto sa v médiách nerozpráva.

V záverečnom zhrnutí boli opätovne prezentované tak kladné ako i záporné pohľady na problematiku legalizácie potratovej tabletky. Na otázku, či treba podľa spomínaných výhrad P. Bicianovej zlepšiť sociálne služby a podať ženám pomocnú ruku, aby nemuseli premýšľať o umelom prerušení tehotnosti J. Záhumenský uviedol, že s tým jednoznačne súhlasí a je rád, že takéto vyjadrenia odzneli. Podporuje mimovládne neziskové organizácie, ktoré podľa neho majú aj know how a vedia, kde sa to robí všade na svete a prichádzajú s tým k nám. Skonštatoval, že v niektorých veciach by si dovoľil nesúhlasiť, ale vo svojej podstate sledujú všetci rovnaký cieľ - chcú, aby interrupcie alebo umelé oplodnenia tu neboli. Skonštatoval, že obrovský problém je v tom, že až 40 percent tehotnosti vzniká neplánovane. Preto je podľa jeho názoru dôležitá prístupná antikoncepcia, bezpečná správna rodičovská výchova, správny prístup, čo je všade na svete dokázané. Na záver poukázal na štúdiu v Colorade, ktorá ukázala, že keď začala platiť antikoncepcia pre mladé ženy z verejného poistenia, klesli umelé potraty o 36 percent.

K námietkam podávateľa podnetu uvádzame, že dramaturgia programu, výber tém a skladba hostí diskusných programov spadajú plne do kompetencie vysielateľa a vedenia redakčného tímu v zmysle § 16 ods. 1 zákona č. 264/2022 Z. z., podľa ktorého vysielateľ vysiela programy slobodne a nezávisle. Rada v rámci svojej rozhodovacej praxe rešpektuje túto kompetenciu vysielateľa a publicistické programy posudzuje predovšetkým z hľadiska ich obsahu.

Podľa ustanovenia § 25 písm. a) zákona č. 264/2022 Z. z. je vysielateľ povinný „zabezpečiť všestrannosť informácií a názorovú pluralitu v rámci vysielanej programovej služby“, t. j. daná povinnosť sa vzťahuje na programovú službu ako celok, nie na jednu reláciu.

Na základe vyššie uvedeného však môžeme skonštatovať, že názorová pluralita bola skladbou hostí zastúpená už v danej relácii. Prostredníctvom hostí boli zastúpené a prezentované tak súhlasné, ako i záporné názory na legalizáciu potratovej tabletky. Dramaturgia koncipovala reláciu spôsobom, že daná problematika bola diskutovaná nielen z pohľadu odborného, medicínskeho, ale aj z pohľadu právneho a etického, v rámci ktorého bol poslucháčom sprostredkovaný široký diapazón všestranných informácií. Poslucháč si na základe názorov hostí a na základe položených a doplňujúcich otázok zo strany moderátorky mohol na preberané témy vytvoriť svoj vlastný úsudok.

* * *

ZÁVER:

Na základe uvedeného sa domnievame, že odvysielaním relácie *Kontakty* zo dňa 31. 10. 2023 nedošlo k porušeniu **§ 25 písm. a)** zákona č. 264/2022 Z. z.

Podnet na preverenie navrhujeme posúdiť ako **neopodstatnený**.

Prepis/popis monitorovaného vysielania k Správe o kontrole dodržiavania povinností podľa zákona č. 264/2022 Z. z. (podnet na preverenie č. PGO-RPMS/2023/01399)

Monitorované vysielanie: Kontakty

Deň vysielania: 31. 10. 2023

Čas vysielania: 20:05 h

Vysielanie bolo monitorované zo záznamu Rady.

časový kód záznamu o cca:

05:44

Rádio Slovensko, Kontakty.

Moderátorka: „Dobrý večer, pozdravuje vás Petra Strižková. No jedni jej hovoria pilulka smrti. Iní, naopak, tvrdia, že je to pilulka reprodukčnej slobody. Reč je o interrupčnej tabletky, ktorá je na Slovensku zakázaná. Slovenská gynekologicko-pôrodnická spoločnosť ju pritom považuje za bezpečnú, keď sa užíva pod lekárske dohľadom. Podobný názor má aj drvivá väčšina členských krajín Európskej únie, kde je potratová tabletky legálna a ženy sa k nej bez problémov dostanú. Legalizácia potratovej tabletky u nás prestala byť medicínskou témou a stala sa pušným prachom pre etické politické a kultúrne konfrontácie. No ale dnes večer vrátíme potratovú tabletky tam, kde patrí - do nemocnice. Hostom kontaktov je gynekológ a pôrodník profesor Jozef Záhumenský, ktorý je prednostom 2. Gynekologicko-pôrodnickej kliniky v bratislavskej nemocnici Ružinov. Dobrý večer vitajte.“

J. Záhumenský: „Dobrý večer, ďakujem za pozvanie.“

Moderátorka: „No pri príprave tejto relácie som si naozaj naplno uvedomila, že ako veľa ľudí má pri téme potratová tabletky v hlave, chaos. Za potratovú tabletky mnohí považujú aj voľnopredajné prípravky z lekárne, takzvané tabletky po. Pritom naozaj ide o 2 úplne iné pilulky. Aký je medzi nimi rozdiel?“

J. Záhumenský: „No, je to trošku aj zložitejšie, pretože aj tá v úvodzovkách potratová tabletky sa dosť často zamieňa ešte s jednou inou tabletkou, ktorá podporuje vyprázdnenie maternice za rôznych procesov. Takže naozaj je v tom trošičku aj chaos, alebo trošičku, nie je to úplne jasne definované. Ja by som ešte chcel povedať jednu vec na začiatok. Vy ste hovorila, že tabletky smrti. My si musíme uvedomiť, že 40 percent potratov vo svete prebieha unsafe abortion, to znamená sú nebezpečné potraty a títo keď ktoré vedú vo veľkom percente prípadov k zápalom, infekciám a smrti žien. Takže tá tabletky zachraňuje životy žien. Zachráni. To nie je tabletky smrti. Ale podme sa baviť o tom, čo ste sa pýtali. Tie tabletky po antikoncepcie emergency antikoncepcia majú, účinkujú na inom mechanizme, oni skôr bránia, zablokujú ovuláciu, zablokujú spermie, aby sa dostali k vajíčku, ale môžu samozrejme aj zablokovať uhniezdenie oplodneného vajíčka a takže to sú tie antikoncepcie po, tá emergency antikoncepcie.“

Moderátorka: „Takže to sú tie tabletky čo v lekární si môžeme voľnopredajne kúpiť.“

J. Záhumenský: „Áno.“

Moderátorka: „To sa tak tak trošku vulgarizuje, že to sú tie tabletky, keď je nevydarený f...“

J. Záhumenský: „Áno, presne tak. Tieto tabletky a to chcem zdôrazniť a málo sa o tom hovorí. Tieto tabletky sú jak som povedal emergency, to znamená, ak zlyhá iná antikoncepcie. Praskne kondóm alebo niečo iné. Ale, žiaľbohu, tým, že sa vedie pomerne silná kampaň proti bežnej hormonálnej klasickej antikoncepcie, klesá jej spotreba a narastá žiaľbohu spotreba tejto tabletky po. No a teraz tá tabletky na ukončenie gravidity tá vlastne je zložená z 2 látok a tak tá samotná účinkuje, alebo tá samotná látka mifepristón, tá účinkuje na tom, že vyblokuje vo vaječníku žlté teliesko, prestane účinkovať hormóny zo žltého telieska a plod odumrie. Takže to je tá tabletky. A potom sa dáva druhá časť, 2 tabletky, ktorá už len spôsobí, že sa vyprázdni maternica a odplaví sa obsah maternice.“

Moderátorka: „To znamená, že keď teda v krajinách, kde je legálna táto potratová tabletká, vždy tá žena musí užiť pod lekársnym dohľadom tieto 2 tabletky. Najprv jednu a po nejakom čase vlastne druhú.“

J. Záhumenský: „Áno. Sú na to protokoly, sú rôzne protokoly, ale ten najčastejší protokol je, že začne sa tou látkou mifepriston a za nejaké 2 až 3 dni sa potom podá misoprostol, ktorý už potom už len spôsobí vyprázdenie dutiny maternice.“

Moderátorka: „Ako dlho trvá takýto potrat, keď to napríklad porovnáam s kyretážou? Teda schémy, teda, pardon, s chirurgickým potratom, ktorý sa u nás prevádzkuje.“

J. Záhumenský: „Tak, kyretáž je asi 10 minútový výkon. Samozrejme, ak nie je komplikovaný, pretože každý chirurgický výkon môže mať závažné komplikácie od anestéziologických až po chirurgické komplikácie. Ten výkon trvá približne 10 minút a žena po ňom väčšinou už krváca len veľmi slabo alebo má nejaké nejaké potiaže a to krvácanie väčšinou do 7 až 10 dní ustane.“

Moderátorka: „To hovoríme o tom chirurgickom.“

J. Záhumenský: „U liekovom, u medikamentóznom väčšinou to najsilnejšie krvácanie príde do 24 hodín po podaní tej 2 tabletky a potom to dočisťovanie tiež môže trvať takých 13 dní asi priemerne alebo menej 9 až 13 dní sa udáva.“

Moderátorka: „Keď sa potrat robí chirurgicky ako teda u nás na Slovensku, tak tá žena je hospitalizovaná. Je teda pod celkovou anestézou a potom nejaký čas ešte je v pôrodnici.“

J. Záhumenský: „Takto. Väčšina a tak to asi má aj byť, väčšina umelých ukončení tehotnosti sa vykonáva v zariadeniach jednodňovej chirurgie, ktoré sú väčšinou súkromné. Takže u nás v klasickej univerzitnej nemocnici máme výnimočne naozaj výnimočne a keď už tak to býva väčšinou, že tá žena je nejakým spôsobom chorá a vtedy na ňu musíme dávať pozor aj z hľadiska anestéziologických komplikácií a tak. Ale tie úplne klasické bežné umelé ukončenie tehotnosti prebiehajú v zariadeniach jednodňovej chirurgie, kde žena príde ráno absoluuje výkon v anestéze a väčšinou poobede odchádza domov.“

Moderátorka: „Takže vlastne je to podobné ako keď sa užíva táto tabletká pod lekársnym dohľadom. V tých krajinách, samozrejme, kde je to legálne. Alebo vidíte tam nejaký rozdiel?“

J. Záhumenský: „No, rozdiel je ten, že žena, ktorá si ide pre medikamenty, alebo ktorá dostáva to medikamentózne ukončenie tehotnosti, dostane tabletku. Áno, tiež v nemocnici alebo v zariadení jednodňovej chirurgie. To nie je, že si ide do lekárne kúpiť alebo u svojho rajónneho gynekológa dostane recept. To nie. Ona musí ísť do toho istého zariadenia, ako keby išla na ten chirurgický výkon, dostane tabletku a buď ju pozvú o 3 dni a dajú jej druhú dávku alebo dostane so sebou a o 3 dni si sama užije tú druhú tabletku.“

Moderátorka: „Umelé potraty idú s ľudstvom ruka v ruke od nepamäti. Kedy sa vo svete vôbec objavila táto forma potratov pomocou tabletky? Aká je to dlhá záležitosť?“

J. Záhumenský: „Táto látka mifepriston, to je vlastne antagonistá alebo opačný alebo proti ako keby, alebo je to v podstate niečo podobné ako progesterón, ale má to opačný účinok a objavila sa v roku 1980 vo Francii od 1988 sa bežne používa.“

Moderátorka: „Ja teraz skočím do tej kultúrnej témy, hoci som poslucháčom slúbila, že nepôjdeme po týchto kultúrnych a etických ako problémoch, ale predsa len - medikamentózna interrupcia vyvoláva obavy aj v tom, že dievčatá a ženy sa budú tak nejak príliš na ňu spoliehať, že sa budú na tú tabletku spoliehať. A potom k svojmu telu, vôbec k sexu, k životu, ale aj k tomu nenarodenému dieťaťu budú tak pristupovať ľahkovážne. Je to podľa vás opodstatnená obava? Beriete tieto argumenty?“

J. Záhumenský: „Áno, toto je samozrejme okamžite logické, keď si predstavím, že vlastne nemusím ísť pod nôž v úvodzovkách a len zjem tabletku, ale tie štatistiky z krajín, ktoré zaviedli potrat pomocou medikamentu, tak tie štatistiky neukázali nárast. To znamená, tá obava ako keby bola logická, ale v reálnom živote sa neuplatnila. A je to preto, že žena, ktorá ide na potrat tá na neho proste pôjde aj keby sa robil akokoľvek. To sú ženy, ktoré sú pevne rozhodnuté, sú o tom jasné dáta, že proste žena, ktorá ide na potrat má v tom jasno. Samozrejme, sú aj potom ženy, kedy ich donúti dajme tomu partner, ale to už je v rámci rodinného násillia alebo domáceho násillia, ale žena, ktorá je pevne rozhodnutá a je jej v podstate aj trošku jedno, akým spôsobom sa to bude vykonávať. Ona proste chce to a je zaujímavá, veľká štúdia bola, kde o 5 rokov po umelom ukončení tehotnosti sa pýtali žien, že aký majú spätný

pohľad na toto ich rozhodnutie a 99 percent z nich povedalo, že by sa znova rozhodli rovnako. Takže ženy sú o tom jasne presvedčené.“

Moderátorka: „V každom prípade neznevažujeme túto tému, respektíve nezľahčujeme ju. Je to určite mimoriadne ťažké rozhodnutie. Mimoriadne ťažké psychické rozpoloženie tej ženy a samozrejme aj veľmi vážny invazívny zákrok na vlastne tele tej ženy. V susednej Českej republike a v Rakúsku sú teda potratové tabletky povolené, to je tak najbližšie k nám, môžu sa užiť len v nemocnici za prítomnosti zdravotníkov, a ako ste povedali oni potom idú domov a zase sa potom vrátia ako v tej Českej republike po tú 2 tabletku?“

J. Záhumenský: „Závisí zrejme asi na protokole, aký používa daná nemocnica, ale pokiaľ viem, tak tá 2 tabletky by tiež mala byť podaná v nemocnici alebo v tom zdravotníckom zariadení.“

Moderátorka: „Ale predpokladám, že to má nejaké odôvodnenie, to znamená, že môžu tam byť nejaké riziká a sú tam aj riziká. Aby si nikto nepredstavoval, že to len taká prechádzka ružovou záhradou, že zhltnem a môj problém je vyriešený.“

J. Záhumenský: „To ani nikto netvrdí, samozrejme. Má to svoje riziká, má to svoje určité následky komplikácie, ale sú výrazne menšie ako pri chirurgickom výkone.“

Moderátorka: „Aké by napríklad mohli byť, skúste spomenúť.“

J. Záhumenský: „Teraz k tým medikamentom. Tak, také 4 percentá žien, ktoré dostanú medikamentózne ukončenie približne 4 percentá skončia aj tak chirurgickým výkonom, pretože dôjde k tak silnému krvácaniu, že je potrebné ho zastaviť kyretážou. To znamená, ako keby sa urobil ten potrat klasický. U približne 2 percentách je krvácanie silné, že je potrebné aj podať transfúziu, ale tie čísla sú aj podobné aj tomu u toho chirurgického výkonu aj tam môže dôjsť k masívnejšiemu krvácaniu, hlavne ak dôjde k poraneniu steny maternice, takže sú, určite to nie je výkon, ktorý je bez komplikácií, ale všetky medicínske výkony majú svoje komplikácie.“

Moderátorka: „Existuje taký nejaký variant ako keby aj popôrodnej depresie aj v prípade týchto potratov, lebo naozaj to je mimoriadne akože ťažké rozhodnutie, pretože čo sa vlastne deje s tou psychikou potom?“

J. Záhumenský: „Toto je výborná otázka, toto je výborná otázka, pretože o tomto sa veľmi veľa hovorí. V 80. rokoch vznikol určitý koncept z určitých kruhov ako postaborčného syndrómu, kde sa začalo hovoriť, že veľa žien po potrate umelom, ktoré si sami zvolili, trpí určitou formou postresovej reakcie. Tie štúdie potom prebiehali, bolo ich veľmi veľa urobených, jedna bola, ktorú som teraz čítal. Bola zaujímavá, že 5 rokov tie ženy sledovali a sledovali 2 skupiny žien. Obidve tie skupiny prišli na aborčnú kliniku a jednej urobili abort a tá 2 skupina už nespĺňala týždeň, to znamená prekročila tie možnosti, takže už nemala vykonaný umelé ukončenie tehotnosti a sledovali tú skupinu žien a zistili že aj u tých, čo donosili a porodili, aj u tých čo mali abort, nebol rozdiel v tej nejakých stresových reakciách. To znamená, že naozaj a to je aj z roku 2018 stanovisko americkej spoločnosti psychiatrov, odbornej spoločnosti psychiatrov, že post aborčný syndróm neexistuje, že neexistuje špecifická nejaká reakcia na potrat, ale žena, ktorá je napríklad na domáce násilie a kvôli tomu je donútená ísť na potrebu partnerom, žena, ktorej nie je umožnený potrat kvôli tomu, že v tej krajine nie je možné legálne urobiť potrat, tak takéto ženy môžu mať psychické problémy. Ale samostatne, že by potrat viedol k nejakému post aborbočnému syndrómu, to momentálne sa nepovažuje za reálne.“

Moderátorka: „Potratová tabletky predstavuje pre Slovensko červenú čiaru. Zatiaľ. Interrupcia je na našom území síce legálne vykonávajú sa tieto interrupcie už 67 rokov, ale zatiaľ stále bez možnosti potratovej tabletky. Ako túto skutočnosť hodnotí súdny lekár a advokát v jednej osobe docent Peter Kováč, ktorý sa dlhodobo venuje medicínskemu právu?“

Peter Kováč: „Podľa článku 40 Ústavy Slovenskej republiky v spojení článku 51 Ústavy SR štát má pozitívny záväzok u ochrane zdravia. Pokiaľ je súčasťou našej zdravotnej starostlivosti aj takýto zdravotný výkon, má byť realizovaný v súlade so súčasnými poznatkami lekárskeho vied. Je celkom zjavné, že v podmienkach Slovenskej republiky už dlhé roky nemajú ženy prístup k bezpečnej interrupcii, ktorá je v súlade so súčasným poznatkom lekárskeho vied, teda do nejakého 8-9 týždňa, keď je možné riešiť interrupciu medikamentózne. Tieto ženy sú nútené podstúpiť zbytočný chirurgický výkon.“

Moderátorka: „Má Slovenka v súčasnosti možnosť dostať sa k medikamentóznej interrupcii nejakým spôsobom?“

Peter Kováč: „Samozrejme. Na území Slovenska má legálnu možnosť takáto žena vycestovať buď to do Rakúska alebo do Českej republiky a tam si to zabezpečiť. To je úplne bežné a je to aj jedna z príčin, pre ktoré nemáme informácie o časti interrupcie na území Slovenska.“

Moderátorka: „A prečo vlastne lekári nemôžu zvoliť pri potrate tabletku, keď máme povolené interrupcie?“

Peter Kováč: „Umelé prerušenie tehotenstva na území Slovenskej republiky je legálne. Máme na to zákon o umelom prerušení tehotenstva a príslušnú vykonávaciu vyhlášku. To, čo je problém, je, že v zákone o zdravotnej starostlivosti máme určené poučenie pred takýmto zdravotným výkonom, kde je povedané, ako má znieť to poučenie. A v tomto poučení je iba smerom ku chirurgickej interrupcie, to znamená ku chirurgickému výkonu, pri ktorom sa dilatuje krčok maternice a tak ďalej. Vyhlášku vie zmeniť ministerstvo zdravotníctva pomerne rýchlo a naozaj na to nepotrebuje poslancov.“

Moderátorka: „Konštatoval právnik a lekár, docent Peter Kováč. Sme opäť v štúdiu s profesorom Jozefom Záhumenským, no tak sme to počuli. Toto bol vlastne právny výklad, že v podstate ani poslancov a hlasovanie v parlamente na to nepotrebujeme. Ale lekári teda nemajú na Slovensku žiadnu možnosť naordinovať medikamentózny potrat, ani na nejakú výnimku. Také niečo sa vlastne nedeje. Nepoznáte také prípady?“

Jozef Záhumenský: „Nie. A práve aj z mojej praxe. Mal som nedávno ženu, ktorá mala veľmi vážne ochorenie srdca a pľúc, veľmi vážne. Také, že by v tehotnosti by pravdepodobne neprežila, by zomrela a jej sa podarilo otehotnieť a my sme práve riešili, ona prišla s tým, že jej všetci jej lekári odporúčali ukončenie tehotnosti. Ona sama sa preto rozhodla, pretože mala staršie deti a sa bála, že umrie v tej tehotnosti. No a my sme práve tam aj ten anesteziologický výkon bol v celkovej anestéze vysoko rizikový. Takže pre ňu by bola tá potratová tabletky úplne ideálna, respektíve by to bolo menej rizikové riešenie ako riešenie chirurgické a tým, že ona vlastne, ja som jej aj povedal, že môže ísť do Rakúska, ale ona zase na druhej strane, u nás by to mala hrať z verejného poistenia, pretože ona mala medicínsku indikáciu na ukončenie, tak vlastne bol taký zaujímavý nápad, že ona by vlastne mohla ísť do Rakúska a dať si to preplatiť našou poisťovňou, pretože to je výkon, ktorý je jednak lege artis, jednak je výrazne menej rizikový ako ponúkaný a vlastne nie u nás dispozícii.“

Moderátorka: „A bola to dobrá stratégia? Dobré to dopadlo, či neviete?“

Jozef Záhumenský: „Nakoniec sme to potom robili klasicky s anesteziológmi v takej inej anestéze a tak ale toto bolo jedno z riešení, pretože my to tu nemáme k dispozícii.“

Moderátorka: „A pani je v poriadku?“

Jozef Záhumenský: „Áno. A tam je ešte jedna vec, ktorú som chcel povedať. Že sa málo zdôrazňujú práve tie nevýhody toho chirurgického výkonu. Už to spomínal pán docent Kováč, že pri tom chirurgickom výkone jednak je tá celková anestéza, ale problém je, že my na to, aby sme mohli odsáť obsah dutiny maternice, musíme umelo otvoriť krčok, dilatovať, rozširovať to takými nástrojmi. A táto toto rozšírenie vedie v budúcnosti v ďalšej gravidite je o 29 percent, zvyšuje riziko predčasného pôrodu. Takže to je jedna medicínska komplikácia a druhá samotný vnútro maternicový výkon.

Že sa odsáva ten obsah tej dutiny maternice. Ten výkon zvyšuje riziko, že v ďalšej gravidite bude problém s pôrodom placenty, lebo sa poraní tá sliznica a placenta potom pevne prisadá na stenu maternice až 12 násobne s vážnymi krvnými stratami a dokonca som písal posudok, kedy žena v ďalšej gravidite pri pôrode zomrela, pretože nemala možnosť, pred tým mala ukončenie tehotnosti chirurgické, nie medikamentózne a mala prerastenú placentu maternicou. Takže tam som trochu písal, že si myslím, že pochybil štát. Že takúto vec neumožnil.“

Moderátorka: „Docent Kováč a v podstate vy ste to už v tejto relácii hovorili, že funguje tu potratová turistika. Naozaj ženy zo Slovenska chodia najčastejšie do Českej republiky, do Brna do Břeclavi viem, že sa chodí teda aj do Rakúska. Aspoň o tom svedčia aj diskusné fóra, kde si ženy teda navzájom radia, že čo treba ako robiť, ale to znamená, že oni tam prídu aj ich tam tak ako automaticky príjmu alebo nie je to až také automatické?“

Jozef Záhumenský: „Je to automatické, platí, že občianky alebo vlastne občianky Európskej únie majú na toto právo a nemajú s tým problém. Pre nás tým vzniká jeden obrovský obrovský problém alebo to, čo je na tom zlé je, že my absolútne strácame evidenciu potratov. My vôbec netušíme. My sa každý rok tešíme, že klesajú umelé ukončenie tehotnosti, ale nevieme, či klesajú naozaj že klesajú, alebo klesajú, pretože už väčšina sa odohráva v zahraničí.“

Moderátorka: „A potom ešte jeden fenomén, je tu internet, sú to eshopy a na eshopoch sa kupujú nielen oblečenie a kozmetika a topánky, ale teda, žiaľ, aj tieto potratové tabletky a to ma prekvapilo, že vlastne že to nie sú fejkové tabletky, ale že sú oficiálne tablety, ktoré sa k nám dostávajú z Holandska? Akým spôsobom?“

Jozef Záhumenský: „Takto. Sú vlastne 2 druhy takýchto webových stránok. Jedny sú naozaj nelegálne. To sú stránky, kde sa dajú kúpiť všetky možné lieky, ktoré vás napadnú rôzne.“

Moderátorka: „To je čierny obchod, to nebudeme rozoberať.“

Jozef Záhumenský: „Áno, to sa to sa proste z Indie a zo zahraničia. No ale potom, samozrejme, svetová organizácia gynekológov a pôrodníkov nechce, aby v Európskej únii alebo v civilizovanom svete prebiehali nelegálne potraty. Preto ponúka krajinám, kde ženy nemajú možnosť na legálne ukončenie tehotnosti, tak si môžu tieto ženy pomocou telemedicíny objednať aj tabletky a môžu ukončiť tehotenstvo pod vzdialeným distančným dohľadom lekárov zo Švédska alebo z Holandska. Toto platí pre Poľsko.“

Moderátorka: „Fórum života je mimovládna proliferačná organizácia, ktorá združuje viac ako 50 organizácií a desiatky jednotlivcov vrátane gynekológov a pôrodníkov, ktorých spája úcta k životu od počatia po prirodzenú smrť a teda odmietajú akúkoľvek formu potratu. Bioetička z občianskeho združenia Fórum života Pavla Bicianová je presvedčená, že viac ako na technickú stránku interrupcie by sme sa mali sústrediť na psychologickú, sociálnu a ekonomickú pomoc žene.“

Pavla Bicianová: „Jednoznačne hovoríme, že umelé potraty odmietame a je jedno, akým spôsobom je potrat vykonaný. Či chirurgicky alebo chemicky, pretože výsledkom oboch je mŕtve dieťa a dráma matky. Nepracujeme na tom ciele, aby sme zakázali umelé potraty v parlamente. Jedine k čomu máme my výhrady, aby ženám nebola ponúkaná táto tabletky ako jedna z možností umelého potratu a nepomáhalo sa ženám, aby nemali iné riešenie. My si uvedomujeme, že žijeme v 21. storočí, máme 67 rokov schválený zákon, ktorý umožňuje umelé potraty, ale stále sa cítime frustrovaní z toho, že ženy sa rozhodujú pre umelý potrat z ekonomických, sociálnych alebo nejakých rodinných dôvodov a nemajú, ako keby ponúknutú inú možnosť. My tie ženy nevyhľadávame ani ich nepresvedčame, aby nešli na potrat. Oni nás kontaktujú vtedy, keď sú tehotné, majú problémy a chcú iné riešenie ako potrat a my im ho ponúkame sprevádzaním, ale nakoniec žena sama slobodná a ona sa slobodne rozhoduje ako vlastne bude pokračovať.“

Moderátorka: „Hovoríte o tom, že žena nech sa sama rozhodne, ale nech sa jej poskytne aj dostatočná opora a pomoc, aby na ten potrat nakoniec nemusela ísť. Lekári ju ale nenúti, aby ten zákrok podstúpila. Oni len chcú ďalší nástroj na výkon potratu.“

Pavla Bicianová: „Odmietame aj chemické riešenie umelého potratu ako ďalší nástroj, ktorým sa vlastne usmrťujú vyvíjajúci sa ľudský plod. Ale nemám rada také instantné riešenia a vyhlásenia, že všetko sa vlastne ukončí v tom zdravotníckom zariadení. Pretože áno, ak aj žene sa podá táto potratová tabletky v tom zdravotníckom zariadení, aby to bolo v súlade so zákonom, tak ona je potom prepustená domov. A k tomu vypudeniu dieťaťa mŕtveho už dôjde v domácom prostredí a o tom nikto nerozpráva, že všetko to prežíva sama a doma. Málokto hovorí o tom, že sú pritom prítomné silné kŕče a sťahy maternice. Takisto je to spojené s masívnym krvácaním a toto všetko samozrejme dolieha aj na psychiku ženy. Ako rozumiem tomu, že je to možno pre zdravotníctvo šetrnejší a lacnejší spôsob vykonania interrupcie, ale má to určite obrovský negatívny vplyv na duševné zdravie ženy a toto som nikde v médiách nezachytila, že by sa o tomto rozprávalo.“

Moderátorka: „Tak to sme počuli bioetičku Pavlu Bicianovú z Fóra života. Pán profesor tak treba zlepšiť také tie sociálne služby a podať ženám pomocnú ruku, aby nemuseli premýšľať o umelom prerušení tehotnosti?“

Jozef Záhumenský: „Jednoznačne súhlasím. Ja som veľmi rád, že to tu odoznelo. Ja veľmi podporujem tieto mimovládne neziskové organizácie, ktoré majú určite aj know how aj peniaze zo zahraničia a vedia tak už sa to kde sa to robí všade na svete a prichádzajú s tým k nám a som veľmi rád, že takéto u nás fungujú a že to ide. V niektorých veciach by som si dovoľil nesúhlasiť, ale vo svojej podstate my máme všetci rovnaký cieľ. My v podstate chceme, aby interrupcie tu neboli. Alebo umelé ukončenia. Ale, žiaľbohu, musíme povedať b. 40 percent tehotnosti vzniká neplánovane a tam je ten obrovský problém, to znamená jednoznačne prístupná antikoncepcia, bezpečná správna rodičovská výchova, správny prístup. To je všade na svete dokázané. Len rýchle poviem, keď sa, myslím, že to bolo v Colorado, začala

platiť antikoncepcia pre mladé ženy z verejného poistenia, klesli im umelé potraty v tejto skupine žien o 36 percent. Takže o tom to celé je.“

Moderátorka: „*Hostom Rádia Slovensko bol prednosta gynekologicko pôrodnicej kliniky v bratislavskej nemocnici Ružinov pán profesor Jozef Záhumenský, ďakujem dovidenia dopočutia.“*

Jozef Záhumenský: „*Ďakujem veľmi pekne za pozvanie.“*

Moderátorka: „*K dnešným Kontaktom sa môžete vrátiť v internetovom archíve Rádia Slovensko alebo na našej podcastovej aplikácii. Petra Strižková ešte želim pekný večer.“*