

Právní úprava interrupcí v Polsku a (ne)možnost jejího obcházení cestou potratové turistiky

Jakub Valc*

Abstrakt: Tento článek se zabývá vývojem právní úpravy umělého ukončení těhotenství v Polsku, která je dlouhodobě považována za jednu z nejpřísnějších v Evropě. V této souvislosti věnuji zvýšenou pozornost nedávnému rozhodnutí tamního Ústavního tribunálu, který omezil výjimky z legálního provedení interrupce, když zrušil ustanovení zakotvující důvod spočívající ve vývojových vadách či nevyléčitelné nemoci plodu. Zaobírám se především argumentací tribunálu, která se do značné míry opírá o vágnost napadeného ustanovení a řeší lidskoprávní otázky ohledně ochrany důstojnosti a života nenarozeného dítěte. Jednotlivé poznatky konfrontuji s mezinárodními smlouvami a judikaturou Evropského soudu pro lidská práva, který se k situaci v Polsku opakovaně vyjadřoval. Kromě toho poukazuji nejen na právní a společenské důsledky zpříšňování polské interrupční legislativy, ale také na její dopady na rozvoj potratové turistiky, jejíž přípustnost lze ve vazbě na české právní předpisy interpretovat různým způsobem.

Klíčová slova: interrupce, Polsko, Ústavní tribunál, potratová turistika

Úvod

Jen málo témat vyvolává od nepaměti tolik kontroverzí a otázek jako problematika umělého ukončení těhotenství.¹ Stále se však nedá hovořit o tom, že by se podařilo dosáhnout konsensu ohledně jejich zodpovězení. Jedná se o důsledek mnoha okolností, mezi které můžeme bezpochyby zařadit nejen všeobecně negativní dopady provádění interrupcí, ale také jejich interdisciplinární povahu a společensko-kulturní podmíněnost. Ať už dochází k záměrnému ukončení těhotenství z jakýchkoliv příčin, je důsledkem takového postupu vždy ztráta začínajícího lidského života, včetně více či méně závažného zásahu do tělesné a psychické integrity ženy, která s ním byla až do tohoto okamžiku nerozlučně spojená. Právě dané spojení vytváří zcela jedinečný, byť časově omezený, vztah dvou lidských bytostí, který je někdy označován jako dualita v jednotě. Jeho význam však není pouze biologický. Samotná podstata interrupcí je totiž z povahy věci založena na řešení střetu či kolize práv a zájmů těhotné ženy a jejího nenarozeného dítěte. Ochrana jednoho práva či zájmu tak v mnoha případech zákonitě vede k zásahu do toho druhého. To dává interrupcím lidskoprávní charakter a vyvolává současně potřebu hledání optimálního řešení konfliktních situací, které se mohou během prenatalního období vývoje člověka v různých podobách vyskytovat.

* JUDr. Mgr. Jakub Valc, Ph.D. Odborný asistent na katedře právní teorie Právnické fakulty Masarykovy univerzity; asistent soudce na Krajském soudu v Brně. E-mail: 380851@mail.muni.cz (jakubvalc@seznam.cz). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4080-2679>.

1 Záměrně v celém textu používám vedle pojmu interrupce označení umělé ukončení těhotenství, přestože zákonná terminologie v České republice daný lékařský zákrok popisuje jako umělé přerušování těhotenství. Domnívám se, že takové pojmenování nekoresponduje s povahou a důsledky poskytování dané zdravotní služby, protože je ostatně od jeho používání v odborné diskusi postupně upouštěno.

V této souvislosti nelze odhlédnout od již naznačené kulturní podmíněnosti interrupcí, respektive způsobu jejich právní regulace. V důsledku toho se v rámci mezinárodního společenství nesetkáme s jednotným přístupem, ale naopak nepřeborným množstvím národních alternativ, které se pomocí konkrétních důvodů, lhůt nebo jiných podmínek snaží stanovit rovnováhu mezi právní ochranou ženy a jejího dítěte.² Mým záměrem není zabývat se primárně srovnáním přístupů v jednotlivých státech, které jsou v doktríně často zjednodušeně rozlišovány jako restriktivní a liberální. Naopak se ve svém výkladu zaměřím výhradně na polskou legislativu, která je v této oblasti po dlouhou dobu považována za jednu z nejpřísnějších v Evropě. Za tímto účelem nejprve představím historický vývoj dotčené právní úpravy, a to ve vazbě na její zpřísnění po změně politického systému v 90. letech minulého století. Zvýšenou pozornost budu věnovat zejména nálezu polského Ústavního tribunálu z minulého roku, který využil své kompetence k tomu, aby taxativně stanovené důvody k podstoupení interrupce ještě více omezil.

Z právního hlediska je dále nutné zodpovědět otázku, zda současná koncepce právní úpravy interrupcí v Polsku skutečně odporuje evropským a mezinárodním závazkům, či nikoliv. Za tímto účelem se budu zabývat tím, zda lze z jednotlivých lidskoprávních dokumentů dovozovat právo na podstoupení umělého ukončení těhotenství, popřípadě za jakých podmínek. V této souvislosti se zaměřím zejména na související judikaturu Evropského soudu pro lidská práva (dále též „ESLP“), který již byl v minulosti konfrontován s řadou stížností dotýkajících se argumentovaného práva ženy na rozhodování o své tělesné integritě. Závěrem budu věnovat pozornost souvisejícím dopadům zpřísnění polské právní úpravy. Tím mám na mysli rovněž důsledky spojené s dalším rozvojem potratové turistiky do jiných evropských států, včetně České republiky. Ačkoliv bylo dané řešení podpořeno také ze strany Evropské unie, ukážu na potenciální problémy právního a politického charakteru, které mohou provázet případné rozhodnutí českých orgánů veřejné moci danou výzvou vyslyšet, tedy *de facto* organizovat a podporovat obcházení polského zákazu interrupcí, což bylo doposud výhradně záležitostí organizací neziskového charakteru.

1. Historický vývoj polské interrupční legislativy

Stejně jako v případě jiných států, také polská právní úprava interrupcí prošla v průběhu času svébytným vývojem. Ten reflektoval mimo jiné politické a společenské okolnosti. Pokud budu mapovat pouze období moderních dějin, můžeme vycházet z toho, že z dnešního pohledu restriktivní přístup k interrupcím panoval ve většině evropských států v zásadě až do padesátých let minulého století.³ Polsko v tomto ohledu nebylo výjimkou. Přesto se jednalo o druhý stát na světě, který již roku 1932 umožnil prostřednictvím změny trestního zákoníku provádění interrupcí nejen v případě ohrožení života a zdraví ženy,

² Někteří autoři v tomto ohledu terminologicky rozlišují indikační, termínové nebo smíšené přístupy či modely právní úpravy. Viz také DUDOVÁ, Radka. *Interrupce: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2012, s. 9–10.

³ Jednalo se mimo jiné o důsledek postupného zesilování tendencí ke zrovnoprávnění žen ve společnosti, a to ve vazbě na různé oblasti společenského života a postavení jednotlivce, mezi které patří nejen otázky volebního práva či pracovních podmínek, ale také reprodukce a vedení sexuálního života. Viz FIALA, Christian. Abortion in Europe: Are the laws and practices patient centred? *Entre Nous: The European Magazine for Sexual and Reproductive Health*. 2005, No. 59, s. 23 [cit. 2021-11-23]. Dostupné z: <https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/69763/en59.pdf>.

ale také za situace, pokud bylo těhotenství důsledkem trestného činu znásilnění nebo incestu.⁴ Na druhou stranu nelze hovořit o tom, že by polská právní úprava v rozhodné době umožňovala podstoupení daného lékařského zákroku rovněž z jiných důvodů, typicky osobního nebo sociálně-ekonomického charakteru. Výjimkou bylo poměrně krátké období nacistické nadvlády v Evropě během druhé světové války, kdy nebylo provádění interrupcí v případě polských žen postihováno, respektive bylo dekriminlizováno. Současně byly polské ženy k umělému ukončení těhotenství často nuceny. Jednalo se o důsledek uplatňování nacistické ideologie a politiky, jejíž součástí byla mimo jiné snaha omezit reprodukci populace ve východních (okupovaných) oblastech, k čemuž bylo vytvoření širokého přístupu k interrupcím vhodným nástrojem. Z logiky věci tak nebyla důvodem dané regulace ani zvýšená ochrana nenarozených dětí, protože se podle nacistů rovněž jednalo o příslušníky rasy, kterou považovali za méněcennou.⁵

Po skončení druhé světové války nicméně nedošlo k oficiálnímu zmírnění podmínek pro přístup k interrupcím. Změna nastala přes odpor katolické církve až v roce 1956, kdy byl do polské právní úpravy nově zakotven sociální důvod k podstoupení umělého ukončení těhotenství, a to pomocí neurčitěho právního pojmu „obtížné životní podmínky“.⁶ Přesto byla pro ženu povinná konzultace alespoň se dvěma lékaři, kteří naplnění zákonných podmínek osvědčovali. Hlavním motivem pro rozvolnění měla být snaha o řešení situace spojené s poměrně velkým výskytem mateřské mortality, a to ve vazbě na ukončování těhotenství nelegálním a neodborným způsobem. Na druhou stranu nelze opomenout ani politické souvislosti, včetně zesilujícího aspektu socialistického řízení státu a společnosti. O tom svědčí mimo jiné skutečnost, že podobným způsobem došlo k dekriminlizaci a rozvolnění interrupčních předpisů také v jiných socialistických státech, včetně Československa (později ČSSR).⁷ V roce 1959 následně došlo k další dílčí změně polské právní úpravy v této oblasti, když bylo prostřednictvím normativního právního aktu tamního Ministerstva zdravotnictví *de facto* umožněno podstoupit umělé ukončení těhotenství na prostou žádost, čímž se z interrupcí stal relativně snadno dostupný zákrok.⁸

⁴ NOWICKA, Wanda. The Struggle for Abortion Rights in Poland. In: PARKER, R. et al. (eds). *SexPolitics: Reports from the Front Lines*. Sexuality Policy Watch, s. 169 [cit. 2021-11-23]. Dostupné z: <<https://www.sxpolitics.org/frontlines/book/pdf/sexpolitics.pdf>>.

⁵ Uvedená a svojí povahou systematická forma prevence porodnosti byla v rámci následně proběhlých Norimberských procesů považována za součást zločinů proti lidskosti, kterých se nacisté na okupovaných územích v různých formách dopouštěli v rámci realizace celkového programu genocidy. Blíže viz JOSEPH, Rita. *Human Rights and the Unborn Child*. Leiden, 2009, s. 72–74.

⁶ HUSSEIN, Julia et al. Abortion in Poland: politics, progression and regression. *Reproductive Health Matters: An international journal on sexual and reproductive health and rights*. 2018, Vol. 26, No. 52 [cit. 2021-11-23]. Dostupné z: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09688080.2018.1467361>>.

⁷ V Československu byly interrupce dlouhou dobu přípustné pouze z důvodu ochrany života a zdraví ženy, popřípadě za situace, kdy byly zjištěny na straně plodu negativní genetické predispozice. V ostatních případech bylo provedení umělého ukončení těhotenství kriminalizováno, a to včetně zakotvení odpovědnosti samotné ženy. Ke změně uvedeného přístupu došlo podobně jako v Polsku až v 50. letech minulého století. Jednalo se o důsledek přijetí zákona č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění do 1. 1. 1987, včetně prováděcího právního předpisu, a to ve smyslu vyhlášky č. 71/1973 Sb., kterou se provádí zákon č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství, taktéž ve znění do 1. 1. 1987. Na základě těchto právních předpisů totiž došlo po vzoru Sovětského svazu ke zmírnění interrupční legislativy, a to zavedením tzv. interrupčních komisí, které mohly ženám udělit souhlas s provedením daného zákroku za předpokladu, že k tomu byly dány „důvody zvláštního zřetele hodné“, mezi které byla zařazena mimo jiné nepříznivá socioekonomická situace neprovdané matky dítěte. Blíže viz DUDOVÁ, Radka. Interrupce v socialistickém Československu z foucaultovské perspektivy. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*. 2009, roč. 10, č. 1, s. 28.

⁸ NOWICKA, Wanda. *The Struggle for Abortion Rights in Poland*, s. 169.

Výše uvedená liberalizace právní úpravy měla za následek to, že interrupce nebyly v Polsku po dlouhou dobu stěžejním společenským tématem. Přestože bylo možné pozorovat v 80. letech minulého století konkrétní snahy o zpřísnění zavedených pravidel, nebyly úspěšné. K obratu došlo až v důsledku změny politického systému. V této souvislosti bylo mezi lety 1989 až 1992 projednáváno velké množství návrhů na změnu právní úpravy, přičemž některé z nich počítaly dokonce s tím, že dojde k omezení provádění umělého ukončení těhotenství pouze na případy, kdy je reálně ohrožen život těhotné ženy. Celý vývoj provázely rovněž neúspěšné snahy o vyvolání celostátního referenda za účelem rozhodnutí o dalším osudu polských interrupčních předpisů.⁹ Za milník lze nicméně považovat až přijetí dodnes diskutovaného zákona o plánování rodiny, ochraně lidského plodu a podmínkách přípustnosti přerušování těhotenství z roku 1993 (dále též „polský interrupční zákon“), což výrazně ovlivnilo obnovení silného postavení katolické církve,¹⁰ včetně jejího vlivu na tamní legislativu.¹¹ Revoluční charakter daného zákona měl spočívat v tom, že došlo k odstranění možnosti podstoupit umělé ukončení těhotenství ze sociálních důvodů, které byly zavedeny zákonem z roku 1956. Tento krok měl samozřejmě za následek vznik názorového konfliktu napříč společností a politickým spektrem, přičemž vedl k zásadnímu snížení počtu interrupcí, které byly oficiálně prováděny. Záměrně hovořím o oficiálních zákrocích, protože byly současně diskutovány problémy spojené s rozvojem poskytování dotčených služeb v mimoprávní rovině.¹²

Navzdory popisovanému vývoji došlo v roce 1996 k úspěšné snaze některých zákonodárců dotčenou právní úpravu novelizovat, respektive opětovně zakotvit možnost legálního provedení interrupce z důvodů sociálního charakteru, což bylo několik předcházejících let znemožněno. K prosazení této změny došlo díky politické situaci, a to za podpory nově zvoleného a v tomto směru liberálně smýšlejícího prezidenta, kterým byl Aleksander Kwaśniewski. Bez ohledu na tuto skutečnost nelze hovořit o tom, že by se vývoj polské interrupční legislativy obrátil opačným směrem než doposud. Záhy po svém přijetí byla totiž změna zákona na návrh skupiny zákonodárců zrušena, a to nálezem polského Ústavního tribunálu ze dne 28. 5. 1997, K 26/96. Podle názoru příslušného tribunálu totiž není dán prostor k jinému výkladu, než že právní ochrana lidského života musí být vztažena na všechna vývojová stádia člověka, tedy rovněž před narozením. Jedná se o základní postulát demokratického právního státu, který je ústavně zakotven, respektive vychází již z požadavku na péči a ochranu manželství a rodiny. V této souvislosti poté soudní tribunál poukázal také na v referendu nově přijatou Ústavu z roku 1997, která sice ještě nebyla v platnosti, ale v čl. 38 *pro futuro* stanovila, že: „Polská republika poskytuje každému člověku právní ochranu života.“¹³ Z toho podle tribunálu výslovně vyplývá rovnocenná

⁹ Ibidem, s. 170–171.

¹⁰ CZERWINSKI, Alicia. Sex, Politics, and Religion: The Clash between Poland and the European Union over Abortion. *Denver Journal of International Law & Policy*. 2020, Vol. 32, No. 4, s. 657.

¹¹ Podobný vliv katolické církve lze dlouhodobě pozorovat například na Maltě, v San Marinu nebo v Irsku, kde se však původně velmi přísná právní úprava interrupcí výrazně liberalizovala, a to ve vazbě na referendum z roku 2018. Blíže viz DRUCIAREK, Małgorzata. »Schwarzer Protest« – in Richtung eines neuen »Kompromisses« beim Abtreibungsrecht? Bremen: Deutsches Polen-Institut Darmstadt und Forschungsstelle Osteuropa, 2016, s. 2; SUITER, Jane. Deliberation in Action – Ireland's Abortion Referendum. *Political Insight* [online]. 2018, Vol. 9, No. 3, s. 30–32. Dostupné z: <https://www.researchgate.net/publication/326903763_Deliberation_in_Action_-_Ireland%27s_Abortion_Referendum> [cit. 24. 11. 2021].

¹² NOWICKA, Wanda. *The Struggle for Abortion Rights in Poland*, s. 171.

¹³ *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*. Dostupné z: Strona główna Sejmu [cit. 2021-11-24].

ochrana života každého člověka, která musí být při tvorbě prostých zákonů respektována a nemůže být opomíjena za účelem provádění interrupcí z nespécifikovaných důvodů sociálního charakteru.¹⁴

Po zásahu Ústavního tribunálu tedy zůstal nadále v platnosti polský interrupční zákon založený na taxativním výčtu důvodů pro podstoupení umělého ukončení těhotenství, byť bez zrušeného ustanovení, které mělo umožňovat řešení složitých životních situací těhotné ženy. Ve své preambuli právní předpis poukazuje na právo ženy rozhodovat o svém rodinném životě, ale spíše ve vazbě na potřebu poskytování adekvátních informací, vzdělání a poradenství v kontextu předcházení nechtěnému těhotenství. S tím souvisí také dále zakotvený požadavek na zařazení vhodné sexuální výchovy do školních vzdělávacích programů, včetně povinnosti orgánů veřejné moci a samosprávy poskytovat těhotným ženám nejen zdravotní, ale také adekvátní sociální a finanční podporu. Za významnou lze pak považovat rovněž skutečnost, že polský interrupční zákon ve vztahu k péči o těhotné ženy vyžaduje spolupráci orgánů veřejné moci mimo jiné s církevními organizacemi, což jen potvrzuje dlouhotrvající a silný vliv katolické církve v dané oblasti.¹⁵

Pro účely tohoto článku je však podstatné vymezit zejména důvody, které byly daným zákonem pro umělé ukončení těhotenství v rozhodné době stanoveny. Prvním z nich reflektuje již tradičně uznávanou ochranu života a zdraví ženy, pakliže by byla průběhem těhotenství přímo ohrožena. V takovém případě může být interrupce provedena výhradně lékařem v nemocnici, a to na základě informovaného souhlasu ženy, pakliže se nejedná o nezletilou či plně nesvéprávnou osobu. Za daných okolností je nutné získat rovněž souhlas zákonného zástupce, popřípadě opatrovnického soudu. Nejedná se však o jediné podmínky, které jsou zákonem stanoveny. Přestože má být těhotenství ukončeno z důvodu ochrany života nebo zdraví ženy, musí být za tímto účelem poskytnut souhlas jiného lékaře než toho, který zákrok provede. Jedinou výjimkou je situace, kdy je život ženy bezprostředně ohrožen, což vyžaduje okamžitou lékařskou pomoc. Kromě toho lze provést interrupci také za předpokladu, že těhotenství je důsledkem trestného činu, typicky znásilnění nebo incestu. Podstoupení daného lékařského zákroku je pak kromě souhlasu ženy limitováno lhůtou 12 týdnů a podmíněno osvědčením ze strany státního zastupitelství. Posledním důvodem pro provedení interrupce byla až do roku 2020 skutečnost, že prenatální diagnostika či jiné formy vyšetření nasvědčovaly tomu, že je dána vysoká pravděpodobnost výskytu těžké a nenávratné vady plodu nebo nevyléčitelné nemoci, která ohrožuje jeho život.¹⁶ Porušování stanovených pravidel je pochopitelně postihováno prostřednictvím příslušných skutkových podstat trestných činů, které však nezahrnují samotnou matku dítěte, jejíž odpovědnost je v tomto směru stále vyloučena.¹⁷

¹⁴ Současně bylo v daném rozhodnutí zdůrazněno, že pojem „člověk“ není v rámci mezinárodních lidskoprávních dokumentů definován. Viz Nález Ústavního tribunálu Polska ze dne 28. 5. 1997, K 26/96 [online]. Wolters Kluwer [cit. 2021-11-24].

¹⁵ CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS. *The Family Planning, Human Embryo Protection and Conditions of Permissibility of Abortion Act of 7 January 1993* [online]. Center for Reproductive Rights [cit. 2021-11-26].

¹⁶ Podrobnosti jsou v tomto směru stanoveny prováděcími právními předpisy, a to konkrétně vyhláškou ministra zdravotnictví ze dne 22. 1. 1997 o kvalifikaci lékařů oprávněných provádět umělé přerušování těhotenství a vyhláškou ze dne 21. 12. 2004 o některých lékařských službách.

¹⁷ CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS. *The Family Planning, Human Embryo Protection and Conditions of Permissibility of Abortion Act of 7 January 1993* [online]. Center for Reproductive Rights [cit. 2021-11-26].

Výše uvedená právní úprava platila v Polsku déle než dvacet let, přestože stále přetrvávaly snahy jak o její další restriktci, tak liberalizaci. V této souvislosti bylo rozhodné období po roce 2001, kdy se ve volbách dostala k moci levicově orientovaná koalice (SLD-UP), která disponovala zásadní většinou hlasů v obou komorách polského Parlamentu, tedy rovněž dostatečnou silou k tomu, aby deklarované záměry ohledně rozvolnění interrupční legislativy prosadila. Nakonec se však v tomto ohledu žádná výrazná iniciativa neuskutečnila, a to až do roku 2004, kdy bylo ze strany tzv. Ženské parlamentní skupiny neúspěšně usilováno o přijetí konkrétního návrhu na změnu interrupčního zákona, který však nebyl v důsledku následně vzniklé politické situace přijat. Konkrétně mám na mysli rok 2005, kdy v parlamentních i prezidentských volbách uspěla konzervativně orientovaná strana Právo a spravedlnost (PiS), čímž byla snaha o liberalizaci právní úpravy umělého ukončení těhotenství potlačena. Přestože v následujících volbách neuspěla, stále bylo možné pozorovat pokračující tendence ke zpřísnění stanovených podmínek, a to za podpory velké části občanské společnosti, která je ve vztahu k tomuto tématu dlouhou dobu silně polarizována.¹⁸ Nakonec však nebyl žádný z pokusů o legislativní změnu (cestou novelizace stávajícího zákona) úspěšný. Zásadní obrat nastal až v roce 2020, kdy se ke slovu znovu dostal polský Ústavní tribunál, který dosavadní výčet důvodů pro podstoupení interrupce ještě více zredukoval.¹⁹

2. Rok 2020: Ústavní tribunál (opět) v roli negativního zákonodárce

V předcházejícím výkladu jsem poukázal na postupný vývoj interrupční právní úpravy v Polsku, přičemž jsem zdůraznil, že se po dlouhou dobu nepodařilo v rámci legislativního procesu prosadit zásadní změny vedoucí k její liberalizaci nebo naopak k další restriktci. Přesto došlo před krátkou dobou k omezení zákonných důvodů, ze kterých může být umělé ukončení těhotenství provedeno. Jednalo se o důsledek rozhodnutí polského Ústavního tribunálu ze dne 22. 10. 2020, K 1/20, kterým byl na návrh skupiny 118 poslanců²⁰ dolní komory zákonodárského sboru (Sejm) zrušen čl. 4a odst. 1 bod 2 polského interrupčního zákona. Podle daného ustanovení bylo možné podstoupit interrupci za situace, že prena-

¹⁸ Konkrétně je v tomto ohledu poukazováno zejména na období mezi lety 2011 až 2016, kdy bylo opakovaně usilováno o prosazení změny právní úpravy, která by provádění interrupcí ještě zpřísnila, respektive vedla v podstatě k jejich úplnému zákazu. Výjimkou měla být pouze možnost upuštění od trestního stíhání za situace, kdy byl život ženy vážně ohrožen. Stejná situace nastala v roce 2016, kdy bylo za podpory katolické církve a konzervativních organizací *Ordo Iuris* a *Stop Abortion* shromážděno na 400 000 petičních podpisů, které měly za cíl podpořit obdobný návrh zákona, který počítal rovněž s možností trestního postihu samotné ženy, a to trestem odnětí svobody až na 5 let. Podle názoru odborníků nebylo na základě daného návrhu možné vyloučit ani případy postihu žen, jejichž nedbalostní jednání by bylo považováno za příčinu spontánního potratu, respektive nutného ukončení těhotenství. Přestože nebyl žádný z obdobných návrhů přijat, vyvolal důraznou reakci těch organizací, které zastávají opačné stanovisko a požadují liberalizaci v dané oblasti. Jednalo se především o organizaci *All-Poland Women's Strike*, která v září roku 2016 iniciovala tzv. Černý protest (*Black Protest*), do kterého se postupně zapojilo několik set tisíc osob. Jeho důsledkem bylo také zpracování a masivní podpora neúspěšného návrhu zákona, který měl naopak interrupce legalizovat na prostou žádost ženy v prvních 12. týdnech těhotenství, jako je tomu v řadě evropských států, včetně České republiky. Viz KOROLCZUK, Elżbieta. Explaining mass protests against abortion ban in Poland: the power of connective action. *Zoon politikon*. 2016, No. 7, s. 92–98.

¹⁹ MECHLINSKA, Anna. Polish Constitutional Tribunal Abortion Judgment. *Human Rights Pulse* [online]. 14. 12. 2020 [cit. 2021-12-03]. Dostupné z: <<https://www.humanrightspulse.com/mastercontentblog/polish-constitutional-tribunal-abortion-judgment>>.

²⁰ Podpisů bylo na návrhu obsaženo 119, a to kvůli duplicitě jednoho z nich.

tální vyšetření nebo jiné zdravotní stavy naznačují, že existuje vysoká pravděpodobnost těžké a nezvratné vady nebo nevyléčitelné nemoci plodu, která ho ohrožuje na životě.²¹

Argumentace navrhovatelů zpochybňovala ústavní konformitu daného ustanovení, neboť podle nich vede k eugenickým praktikám a diskriminaci nenarozeného dítěte na základě jeho zdravotního stavu, respektive ve vazbě na nejednoznačně vymezené tělesné postižení, aniž by byl dán legitimní důvod spočívající v ochraně jiných ústavních hodnot.²² V této souvislosti navrhovatelé zejména zdůraznili, že ochrana důstojnosti a života člověka má výsostné postavení a musí být respektována, aniž by mohla být její úroveň kvalitativně odstupňována. V opačném případě dochází k porušení čl. 30, čl. 32 a čl. 38 Ústavy Polské republiky, které ve vzájemné souvislosti zakotvují přirozenoprávní charakter práva na život každého člověka, a to bez jakékoliv formy diskriminace.²³ Současně je podle navrhovatelů provádění interrupcí z uvedených (vágních) důvodů v rozporu s požadavky na přípustné omezování lidských práv a základních svobod, přičemž vede ke vzniku aplikačních problémů ohledně stíhání trestných činů v hraničních případech.²⁴ K uváděným důvodům protiústavnosti napadeného ustanovení se dále vyjádřilo více kompetentních subjektů. Jejich relevantnost podpořili rovněž generální prokurátor, maršálek Sejmu Polské republiky či ombudsman pro děti (RPD). Kromě toho vyjádřila svoji podporu také řada nestátních Pro-Life organizací, včetně Institutu pro právní kulturu Ordo Iuris. Naopak se proti návrhu vyslovila skupina levicově orientovaných členů zákonodárního sboru, která poukazovala mimo jiné na porušování ústavně zaručeného práva ženy na rozhodování o své tělesné integritě.²⁵

V rámci předestření právních důvodů pro zrušení napadeného ustanovení polského interrupčního zákona nejprve příslušný tribunál poukázal na skutečnost, že stěžejní námitkou byla neslučitelnost dané právní úpravy s ústavním požadavkem na ochranu důstojnosti a života nenarozeného dítěte, jejíž vypořádání podmiňuje další přezkum souvisejících námitek. V této souvislosti příslušný soudní orgán zdůraznil, že jsou ohledně dané problematiky zastávány různé eticko-právní přístupy, které jsou kulturně podmíněny. Úlohou Ústavního tribunálu je nicméně řešit pouze ústavněprávní rozměr předestřených otázek. Za tímto účelem tribunál nejprve zrekapituloval historický vývoj vnitrostátní právní úpravy umělého ukončení těhotenství, včetně aspektů trestněprávního postihu. Následně připomněl, že provedení interrupce z důvodů liberálně-eugenického charakteru je podmíněno vysokou pravděpodobností výskytu těžkých a nenávratných vývojových vad nebo nevyléčitelného onemocnění ohrožujícího život plodu. Absence požadavku na jednoznačné prokázání existence diagnostikovaných obtíží pak vede k nejistotě

²¹ Rozhodnutí Ústavního tribunálu Polska ze dne 22. 10. 2020, K 1/20 [online]. *Internetowy Portal Orzeczeń Trybunału Konstytucyjnego* [cit. 2021-12-04].

²² Současně bylo navrhováno zrušení § 4a odst. 2 věty první polského interrupčního zákona, podle kterého platí, že těhotenství může být z daného důvodu provedeno pouze do doby tzv. životaschopnosti plodu, tedy do okamžiku, než je plod schopen samostatného života mimo tělo ženy (okolo 22. týdne těhotenství).

²³ V tomto ohledu je vhodné poukázat na úplné znění čl. 30 Ústavy Polské republiky, ve kterém je stanoveno, že: „*Přirozená a nezczizitelná lidská důstojnost je zdrojem svobody a práv člověka a občana. Je nedotknutelná a její respektování a ochrana jsou odpovědností orgánů veřejné moci.*“ (překlad autora). Právo na život je poté v čl. 38 Ústavy Polské republiky zakotveno následujícím způsobem: „*Polská republika poskytuje každému člověku právní ochranu života.*“ (překlad autora). Dále viz *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej* [online]. Sejm Rzeczypospolitej Polskiej [cit. 2021-12-04].

²⁴ V tomto směru byl spatřován rozpor s čl. 31 odst. 3, čl. 2 a čl. 42 odst. 1 věty první Ústavy Polské republiky.

²⁵ Rozhodnutí Ústavního tribunálu Polska ze dne 22. 10. 2020, K 1/20.

a aplikačním problémům jak na straně samotných lékařů, tak soudů, které jsou mnohdy povolány k tomu, aby jejich postup přezkoumaly. Stejně tak lze podle tribunálu považovat za vágní pojem těžkého a nenávratného poškození plodu, jakožto alternativně stanovené podmínky vůči nevyléčitelné nemoci, která ovšem musí život nenarozeného dítěte přímo a prokazatelně ohrožovat, což je rovněž spojeno s některými hraničními a obtížně určitelnými případy.²⁶

Co se pak týče statusu člověka před narozením, je podle názoru Ústavního tribunálu nepochybně nositelem lidské důstojnosti, která musí být jako pojičko mezi přirozeným a pozitivním právem respektována při vytváření jakékoliv legislativy. V tomto ohledu nelze zaměňovat důstojnost ve smyslu osobnostního práva, které může být omezeno, od důstojnosti člověka jako inherentní a nezczizitelné hodnoty. Dané pojetí lidské důstojnosti totiž představuje východisko lidských práv a základních svobod, jejichž ochrana musí být poskytována na principu rovnosti, tedy bez rozlišování na základě individuálních vlastností či charakteristik. To platí rovněž ve vztahu k právu na život, které má výsadní postavení, neboť chrání samotnou biologickou existenci jednotlivce. Za zcela zásadní je proto nutné považovat vymezení právní subjektivity nenarozeného dítěte, na což již Ústavní tribunál výslovně poukázal ve svém nálezu ze dne 28. května 1997, K 26/96, v jehož důsledku bylo znemožněno provádění interrupcí z důvodů sociálního charakteru. Konkrétně zdůraznil, že lidský život se stává ústavně chráněnou hodnotou již v okamžiku svého vzniku, což zahrnuje také prenatální stádia vývoje. Tato ochrana je poté úzce provázána s požadavkem na ochranu rodiny a mateřství, a to nejen z pohledu těhotné ženy. Již nenarozené dítě je totiž nositelem práva na život, což nijak nezpochybnuje skutečnost, že některá lidská práva a základní svobody jsou spojena až s určitou úrovní psychosociálního vývoje.²⁷

V této souvislosti Ústavní tribunál zdůraznil, že k omezení lidských práv a základních svobod může docházet pouze za jasně stanovených podmínek, a to při dodržení požadavku proporcionality. V tomto směru lze podle názoru daného soudního orgánu uvažovat o přípustném omezení práva na život jednotlivce pouze za situace, kdy se dostává do kolize s obdobným právem jiné osoby. Naopak nelze akceptovat přístup založený na záměrném ukončení lidského života z jiných důvodů, a to navíc za situace, kdy dotčené právní předpisy považují za dostatečné, pakliže je výskyt rozhodných okolností (poškození plodu či nevyléčitelné nemoci ohrožující jeho život) nejistý, respektive pouze vysoce pravděpodobný. Jedná se o samostatný důvod k provedení interrupce, který nelze zaměňovat se situací, kdy je pokračováním v těhotenství přímo ohroženo zdraví nebo život ženy. Současně není možné předpokládat, že zachování života nenarozeného dítěte bude mít za uvedených okolností vždy za následek zásah do zájmů jeho matky, což ostatně dotčená právní úprava ani nepožaduje. Podle názoru Ústavního tribunálu tak nemá v tomto ohledu omezení práva na život nenarozeného dítěte ústavněprávní opodstatnění, protože by bylo posouzení důvodnosti zbývajících námitek nadbytečné. Současně příslušný tribunál zdůraznil, že se při svém přezkumu zaměřoval výhradně na napadené ustanovení. Přesto má jeho zásah spočívající v odstranění eugenických důvodů pro podstoupení interrupce dopady rovněž do trestněprávní oblasti, respektive rozsahu postižitelnosti umělého ukon-

²⁶ Ibidem.

²⁷ Rozhodnutí Ústavního tribunálu Polska ze dne 22. 10. 2020, K 1/20.

čení těhotenství v rozporu se zákonem. Závěrem Ústavní tribunál zdůraznil pozitivní závazek státu zajistit těhotným ženám adekvátní materiální a sociální podporu za účelem založení rodiny, aniž by na ně mohl přenášet obtíže či náklady spojené s tím, že je u dítěte ve stádiu plodu zjištěn výskyt těžkého a nevratného postižení nebo nevyléčitelné nemoci ohrožujícího jeho život.²⁸

Celkem pět soudců připojilo k rozhodnutí svá odlišná stanoviska, která svým rozsahem poměrně výrazně přesáhla odůvodnění vlastního rozhodnutí Ústavního tribunálu. Aniž by bylo mým záměrem jednotlivé disenty podrobně rekapitulovat, považuji za vhodné předestřít hlavní argumenty, na kterých se ve svém souhrnu zakládaly. Důvodem je skutečnost, že se jednalo nejen o kritiku rozhodovacích důvodů, ale také formální procedury přijetí nálezu, jehož vydání mělo být ideologicky a politicky motivováno. Jedním z hlavních argumentů bylo, že Ústavní tribunál svým rozhodnutím *de facto* suploval roli zákonodárského sboru, a to za situace, kdy měl být v Sejmu projednán občanský návrh na změnu dotčené právní úpravy.²⁹ Kromě toho bylo poukazováno na skutečnost, že přinejmenším dva soudci se neměli na rozhodování vůbec podílet, protože byli v minulosti členy dolní komory polského Parlamentu a o dvou tematických návrzích zákonů hlasovali.³⁰ V tomto směru byla diskutována jejich možná zaujatost, kterou lze v návaznosti na odlišná stanoviska spatřovat rovněž v tom, že v odůvodnění daného nálezu bylo v zásadě odkazováno výhradně na stanoviska či doktrinální publikace podporující závěry Ústavního tribunálu.³¹ Kromě těchto připomínek bylo dokonce naznačováno, že mělo dojít při sepisování písemného odůvodnění nálezu k určitým odchylkám od původně projednaného a kolektivně odhlasovaného návrhu rozhodnutí ve věci.³²

Současně lze v rámci odlišných stanovisek pozorovat věcnou kritiku, že Ústavní tribunál zaměřil svoji pozornost výhradně na právní postavení nascitura, přestože ústavní pořádek nezakotvuje explicitně jeho právo na život, ale toliko požadavek na právní ochranu života každého člověka, která může být koncipována různým způsobem.³³ Nelze navíc

²⁸ Ibidem.

²⁹ Návrh k Ústavnímu tribunálu dále podalo 117 poslanců, kteří mohli usilovat o změnu polského interrupčního zákona cestou legislativního procesu. Všichni se navíc účastnili prvního čtení ohledně konkrétního návrhu zákona ze dne 30. 11. 2017, týkajícího se zrušení napadených ustanovení, jehož projednání nebylo ke dni zahájení řízení a vydání nálezu doposud ukončeno. Ústavní tribunál měl proto řízení o nepřípustném návrhu zastavit. Viz ibidem.

³⁰ Konkrétně se jednalo o soudce Stanisława Piotrowicze a soudkyni Krystynu Pawłowicz.

³¹ V tomto ohledu bylo současně zpochybňováno přijaté a Ústavním tribunálem zmiňované stanovisko Sejmu, neboť mělo být podáno bez řádné předcházející procedury (projednání a schválení ve výboru), což znamená, že se spíše jedná o osobní postoj maršálka, který jej navenek zastupoval. Kromě toho mělo být vyžádáno stanovisko jiných orgánů veřejné moci a odborných institucí k řešeným medicínským a dalším otázkám, včetně komplexního zpracování analýzy zahraniční právní úpravy a judikatury týkající se řešeného tématu. Viz ibidem.

³² Ibidem.

³³ V této souvislosti je rovněž v rámci doktrinálního výkladu poukazováno na skutečnost, že záměrem při přijetí polské Ústavy bylo ponechat otázku rozsahu právní ochrany člověka před narozením nezodpovězenou, neboť se jednalo o jeden z problematických momentů, ohledně kterého nepanoval konsenzus. Smyslem současné podoby čl. 38 polské Ústavy tak mělo být ponechání prostoru zákonodárnému sboru k pozdějšímu zpřesnění ochrany nenarozeného života, a to v kontextu právní úpravy umělého ukončení těhotenství. Proto je ze strany některých autorů argumentováno tím, že dotčený článek polské Ústavy právo na život nascitura explicitně nezakotvuje, což ostatně nebylo ani zamýšleno. Viz GLISZCZYŃSKA-GRABIAS, Aleksandra – SADURSKI, Wojciech. The Judgment That Wasn't (But Which Nearly Brought Poland to a Standstill): 'Judgment' of the Polish Constitutional Tribunal of 22 October 2020, K1/20. *European Constitutional Law Review*. 2021, Vol. 17, No. 1, s. 133–134 [cit. 2021-12-16]. Dostupné z: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/56BE6A37D914AF25D56A5B4A85714B3C/S1574019621000067a.pdf/judgment_that_wasn't_but_which_nearly_brought_poland_to_a_standstill.pdf>.

opomíjet práva a zájmy těhotné ženy, včetně všech důsledků spojených s donošením a výchovou dítěte, jehož vývoj byl negativně (geneticky) zatížen. Přestože lze v tomto směru pozorovat snahu o zlepšení situace, není úroveň veřejnoprávní podpory takto dotčených rodin či osamělých žen dostatečná. V důsledku toho jsou ženy nuceny podstupovat interrupce v zahraničí či dokonce nelegálně, což je spojeno s řadou rizik a možných komplikací. Zásah Ústavního tribunálu navíc povede k faktickému rozšíření prostoru pro uplatňování trestní odpovědnosti za nezákonné provedení umělého ukončení těhotenství, což nebylo dostatečně zohledněno.³⁴

Kromě kritiky stran formální procedury a právní argumentace Ústavního tribunálu se nicméně můžeme v rámci odborné diskuse setkat také se zpochybněním legitimacy výkonu rozhodovací pravomoci daného soudního orgánu jako takové. Důvodem mají být především problematické aspekty spojené s jeho personálním obsazením po změně politického vedení země v roce 2015. Tři ze současných soudců³⁵ totiž měli být do svých pozic dosazeni nestandardním způsobem, respektive za situace, kdy již byla jejich místa předtím řádně obsazena jinými osobami, a to na základě výsledků hlasování konaného ještě před koncem funkčního období dolní komory polského Parlamentu. Přesněji řečeno, přísaha dříve zvolených soudců nebyla ze strany prezidenta Dudy akceptována a jejich volba byla následně prostřednictvím rezoluce Sejmu v obměněném složení anulována. V důsledku toho se vytvořil prostor pro novou volbu, která již favorizovala kandidáty podporované vládnoucí stranou Právo a spravedlnost.³⁶ Kromě toho bylo zpochybňováno rovněž obsazení postu prezidentky Ústavního tribunálu, kterou se v roce 2016 stala jeho soudkyně a prozatímní prezidentka Julia Przyłębska. Její nominace totiž sice byla výsledkem tajného hlasování během shromáždění všech soudců, ale rovněž za přítomnosti těch, kteří měli být do svých pozic dosazeni protiústavním způsobem. Prezident Duda přesto využil svého diskrečního oprávnění a jmenoval ji do čela Ústavního tribunálu, a to na základě prostého dopisu, kterým ho o dvou získaných nominacích (včetně své osoby) vyzooměla.³⁷

Je tedy zřejmé, že legitimita daného nálezu je některými soudci a odbornou veřejností zpochybňována z více důvodů jak procedurálního, tak věcného charakteru. Osobně však považuji za nejproblematictější důvody, které se týkají personálního složení daného soudního orgánu. Aniž bych měl v tomto článku ambici posuzovat ústavněprávní konformitu procedury, která vedla k současnému obsazení Ústavního tribunálu, je nepochybné, že v tomto směru sehrála zásadní roli změna politické situace, což je patrné nejen z načaso-

³⁴ Rozhodnutí Ústavního tribunálu Polska ze dne 22. 10. 2020, K 1/20.

³⁵ Mariusz Muszyński, Jarosław Wyrembak a Justyn Piskorski.

³⁶ Takto původně dosazení soudci Henryk Cioch a Lech Morawski nicméně v průběhu funkčního období zemřeli, pročež je nahradili již uvedení soudci Wyrembak a Piskorski, kteří se na vydání nálezu podíleli, přestože bylo předtím vydáno rozhodnutí Ústavního tribunálu, které jejich volbu označilo za protiústavní. Viz Rozhodnutí Ústavního tribunálu ze dne 9. 12. 2015, K35/15 [online]. *Trybunał Konstytucyjny* [cit. 2021-12-16].

³⁷ Kromě tohoto neformálního postupu bylo současně považováno za problematické a nestandardní, že k publikaci analyzovaného nálezu (K 1/20) došlo až dne 27. 1. 2021, tedy s několikaměsíčním odstupem od jeho vydání, ačkoliv dotčená právní úprava stanovuje, že má být zveřejněno provedeno okamžitě. Přestože bylo ze strany vedení tribunálu argumentováno potřebou posečkání na zpracování všech odlišných stanovisek, bylo toto odůvodnění zpochybňováno, neboť právní úprava a dosavadní praxe v tomto směru vyžaduje primárně publikaci samotného rozsudku, respektive rozhodovacích důvodů. Viz GLISZCZYŃSKA-GRABIAS, Aleksandra – SADURSKI, Wojciech. *The Judgment That Wasn't (But Which Nearly Brought Poland to a Standstill): 'Judgment' of the Polish Constitutional Tribunal of 22 October 2020, K1/20*, s. 138.

vání, ale také souvisejících okolností. Důsledkem toho je vytvoření prostoru pro kritické ohlasy a zpochybňování samotné autority celého soudního orgánu, což se následně promítá do negativního hodnocení nálezu ve věci přezkumu interrupční legislativy, a to ještě bez přímé vazby na v něm použitou argumentaci, přestože ani ta nezůstala kritiky ušetřena. Osobně se domnívám, že podání návrhu na zrušení dotčených ustanovení zákona kvalifikovanou skupinou poslanců nelze považovat za nepřípustné obcházení legislativního procesu, ať už jsou motivy k takovému postupu jakékoliv. Pakliže jsou splněny procedurální náležitosti, nevidím důvod, proč by se Ústavní tribunál neměl těmto otázkám věnovat, respektive proč by měl zastavit řízení a v zásadě odkázat navrhovatele na iniciaci změny v rámci legislativního procesu. Nelze ostatně opomenout, že polský Ústavní tribunál není prvním soudem tohoto druhu, který se k otázkám ústavní konformity interrupční legislativy z lidskoprávní perspektivy vyjadřoval, přičemž lze v jiných evropských státech pozorovat různá řešení střetu mezi zájmy ženy a jejího nenarozeného dítěte.³⁸

Ačkoliv je pak možné kriticky hodnotit více méně jednostranné zaměření odůvodnění nálezu na vymezení právního statusu člověka před narozením, tedy bez stejného důrazu na právní postavení těhotných žen, nelze naopak považovat související argumentaci Ústavního tribunálu za lichou či neopodstatněnou. V rámci odborné diskuse doposud nepanuje konsensus ohledně určení morálního a právního postavení nascitura, což se pochopitelně promítá do různého a často nejednoznačného ukotvení úrovně jeho ochrany. Je proto pochopitelné, že při posouzení ústavní konformity interrupční legislativy musí být vedle aspektu široce pojímané lidské důstojnosti primárně řešeno rovněž vymezení okruhu nositelů práva na život. V opačném případě není objektivně možné posoudit, zda a za jakých podmínek lze uvažovat o použití testu proporcionality v případech, kdy je kolidujícím zájmem nikoliv ochrana života a zdraví matky, ale toliko jejího soukromého a rodinného života, tedy práva relativní povahy. Skutečnost, že Ústavní tribunál se přiklonil ke zvýšené ochraně člověka před narozením, tak podle mého názoru nelze *a priori* považovat za rozhodnutí, kterým by se úroveň ochrany lidských práv a základních svobod snižovala. V následujícím výkladu navíc ukážu, že ani podle současného právního stavu na nadnárodní úrovni nelze bez dalšího vycházet z toho, že jediným správným řešením je výlučně liberální koncepce založená na širokém přístupu k interrupcím, a to bez přítomnosti zdravotních indikací, které jsou jinak ve všech vyspělých státech uznávány.

3. Má žena právo na interrupci?

Kritika restriktivního přístupu k uzákonění umělého ukončení těhotenství, který je možné pozorovat rovněž ve výše analyzovaném nálezu polského Ústavního tribunálu, je založena na prosazování práva ženy na interrupci, jakožto součásti širší kategorie sexuálních a reprodukčních práv. Předně je však nutné upozornit na skutečnost, že daná kategorie

³⁸ Poukázat lze například na situaci na Slovensku, kde byla právní úprava interrupcí rovněž soudně posuzována, byť nebyla shledána protiústavní. Jiným příkladem je Německo, kde Spolkový ústavní soud naopak zdůraznil nedotknutelnost lidské důstojnosti a související povinnosti státu chránit život člověka již od početí, přestože současně připustil možnost zákonného stanovení výjimek, za kterých nebude umělé ukončení těhotenství postihováno. Viz Nález Ústavního soudu Slovenské republiky ze dne 4. 12. 2007, sp. zn. PL. ÚS. 12/01 [cit. 2021-12-18]. Nález Spolkového ústavního soudu ze dne 25. 2. 1975, BVerfGE 39, 1 – *Schwangerschaftsabbruch I* [cit. 2021-12-18]; Nález Spolkového ústavního soudu ze dne 28. 5. 1993, BVerfGE 88, 203 – *Schwangerschaftsabbruch II* [cit. 2021-12-18].

práv není explicitně vymezena v žádné závazné mezinárodní smlouvě. Můžeme se s ní sice setkat v Chartě sexuálních a reprodukčních práv (1996), ale ta má pouze politický a doporučující charakter.³⁹ Na druhou stranu nelze opomenout význam Úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen (1979) přijaté v rámci Organizace spojených národů, která v čl. 16 odst. 1 písm. e) stanovuje, že: „*Státy, smluvní strany, přijmou veškerá příslušná opatření k odstranění diskriminace žen ve všech věcech týkajících se manželství a rodinných vztahů a zejména zajistí, na základě rovnoprávnosti mužů a žen: stejná práva rozhodnout se svobodně a odpovědně o počtu a době narození jejich dětí a mít přístup k informacím, vzdělání a prostředkům, které jim umožní uplatňovat tato práva.*“⁴⁰ Právě z tohoto ustanovení je nejčastěji dovozováno právo na interrupci. Osobně však považuji výklad daného článku Úmluvy za složitější, neboť nelze vycházet pouze z jeho jazykového vyjádření, které v obecné rovině stanovuje zákaz diskriminace v oblasti manželských a rodinných vztahů, včetně práva na rozhodování o počtu a době narození svých dětí. Uvedeného cíle lze totiž dosáhnout osvětou, zodpovědným přístupem a jinými prostředky než širokým uzákoněním umělého ukončení těhotenství. Jedná se ostatně o proceduru, která je z hlediska proveditelnosti svázána výlučně se svobodným rozhodnutím ženy, nikoliv jejího manžela či partnera, přestože by si chtěl dítě ponechat a o něj pečovat.⁴¹ Z povahy věci tak nelze právo na rozhodování v otázkách reprodukce *a priori* spojovat s dostupností interrupcí jako zdravotní služby, neboť nemají s rovnoprávností mužů a žen přímou souvislost. Jsem si nicméně vědom toho, že výklad ve prospěch širší legalizace interrupcí zastává rovněž Výbor pro odstranění všech forem diskriminace žen, který je kontrolou provádění daného právního dokumentu pověřen.⁴²

Kromě toho je nutné zohlednit skutečnost, že ze strany jednotlivce je zásadnější možnost domoci se autoritativní ochrany svých práv a svobod před kompetentním orgánem, který stojí vně vnitrostátního právního systému, ve kterém mu má být přístup k bezpečnému provedení umělého ukončení těhotenství nepřípustně omezen. Na evropské úrovni sehrává v tomto ohledu klíčovou roli Evropský soud pro lidská práva, který je pověřen posuzováním individuálních stížností ve vazbě na Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod (dále též „EÚLP“ nebo „Evropská úmluva“). Daný právní dokument nicméně právo na interrupci explicitně nezakotvuje. V jednotlivých případech se proto můžeme setkat s tím, že je interrupční legislativa dotčeného státu posuzována v kontextu jiných lidských práv a základních svobod. Kromě samozřejmého požadavku na ochranu života a zdraví těhotné ženy⁴³ se jedná především o její právo na respektování soukro-

³⁹ K jejímu přijetí došlo ve vazbě na konání Mezinárodní konference o populaci a rozvoji v Káhiře (1994) a Mezinárodní konference o ženách v Pekingu (roku 1995). Konkrétně byla na základě výstupů z uvedených konferencí v podobě dokumentů zdůrazňována existence práva na svobodné a rovné rozhodování o počtu a době narození svých dětí. V tomto směru bylo argumentováno tím, že porušení sexuálních a reprodukčních práv spočívá rovněž v nuceném pokračování v těhotenství či postihování žen za to, že ho záměrně ukončily. Viz SANDUL, Daria – MATOUŠKOVÁ, Lenka. *Rada pro lidská práva (HRC) – Reprodukční práva*. Praha: Asociace pro mezinárodní otázky pro potřeby, 2010, s. 4.

⁴⁰ Vyhláška ministra zahraničních věcí 62/1987 Sb., o Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen.

⁴¹ Tento závěr vyplývá rovněž z judikatury ESLP, který se v rozsudku ze dne 5. 9. 2002, stížnost č. 50490/99, *Boso v. Itálie*, vyjádřil způsobem, že absence spolurozhodovací kompetence otce dítěte ohledně podstoupení či nepodstoupení interrupce není porušením jeho práva na respektování soukromého a rodinného života.

⁴² VALC, Jakub. *Právo na život a biomedicína*. Praha: Wolters Kluwer, 2021 (e-kniha bez stránkování).

⁴³ Uznání práva na život nenarozeného dítěte či ochrany jeho života jako chráněné hodnoty totiž pochopitelně naráží na právo na život jeho matky, k jehož ochraně je stát rovněž povinen. Viz rozhodnutí Komise pro lidská práva ze dne 13. 5. 1980, stížnost č. 8416/78, *Paton v. Spojené Království*, a rozsudek ESLP ze dne 8. 7. 2004, stížnost č. 53924/00, *Vo v. Francie*.

mého a rodinného života ve smyslu čl. 8 EÚLP, které je v judikatuře ESLP interpretováno extenzivním a stejně jako celá Evropská úmluva evolutivním způsobem.⁴⁴ Lze tak pod něj podřadit různé otázky osobní sféry a bytí člověka ve společnosti, včetně rozhodování ohledně vlastní reprodukce a vedení sexuálního života, což podle některých autorů souvisí rovněž se širokým přístupem k podstoupení interrupčního zákroku.⁴⁵ Na druhou stranu nelze opomenout, že se jedná o základní právo relativní povahy, neboť může být podle čl. 8 odst. 2 EÚLP ze strany státu omezeno za předpokladu, že „je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti, hospodářského blahobytu země, předcházení nepokojům a zločinnosti, ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.“⁴⁶

Pokud bychom tedy vycházeli z toho, že interrupce mají být koncipovány jako standardní nástroj pro plánování rodičovství, stále je nutné zohledňovat v kolizi stojící lidská práva či chráněné zájmy, které spočívají v zachování života doposud nenarozeného dítěte. Za účelem jednoznačného řešení této kolize však nelze bez dalšího vycházet z judikatury ESLP, protože ta nám neposkytuje odpověď na otázky spojené s určením morálního a právního statusu nenarozeného dítěte.⁴⁷ Stejně tak v ní nenalezneme taxativní výčet podmínek, za kterých musí být interrupce z jiných než zdravotních důvodů zákonem dovoleny. Jedná se o projev zásady volného uvážení (*margin of appreciation*), kterou Evropský soud pro lidská práva používá běžně ve vztahu ke kontroverzním otázkám, ohledně kterých nepanuje napříč členskými státy Rady Evropy konsensus.⁴⁸ V zásadě je tak ponecháno na vůli národních zákonodárců, zda budou legalizaci umělého ukončení těhotenství omezovat výlučně na případy ohrožení života a zdraví matky, či nikoliv. Jinými slovy, restriktivní přístup k regulaci interrupcí nelze bez dalšího chápat jako nepřipustný zásah do práva těhotné ženy na respektování jejího soukromého a rodinného života, pakliže je takový postup na národní úrovni odůvodněn ochranou důstojnosti a života nenarozeného dítěte, ať už jako základního práva nebo ústavně chráněné hodnoty.⁴⁹

Výše uvedené závěry lze pak aplikovat rovněž ve vztahu k polské interrupční legislativě, ke které se Evropský soud pro lidská práva již dříve vyjadřoval. Konkrétně je možné odkázat na jeho rozsudek ze dne 20. 3. 2007, stížnost č. 5410/0, *Tysiack v. Polsko*, ve kterém sice bylo shledáno porušení práva na soukromý a rodinný život stěžovatelky, ale ne kvůli zastávání restriktivního přístupu k legalizaci umělého ukončení těhotenství. Příslušný soud předně zdůraznil, že striktní regulace a související trestněprávní postih lékařů může vést pochopitelně k tomu, že ti jsou zdrženliví k poskytování zákonem vyžadovaného

⁴⁴ DOLEŽAL, Tomáš. Právo na heterologní IVF jako součást ochrany práva na respektování rodinného a soukromého života podle čl. 8 Evropské úmluvy o lidských právech? *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2012, Vol. 2, No. 2 [cit. 2021-12-18]. Dostupné z: <<http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/31>>.

⁴⁵ K širokému pojetí práva na soukromý a rodinný život v uvedených oblastech dále viz např. rozsudek ESLP ze dne 24. 2. 1983, stížnost č. 7525/76, *Dudgeon v. Spojené království*; rozsudek ESLP ze dne 10. 4. 2007, stížnost č. 6339/05, věc *Evansová v. Spojené království*; rozsudek ESLP ze dne 16. 12. 2010, stížnost č. 25579/05, *A, B a C v. Irsko*.

⁴⁶ Sdělení č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících.

⁴⁷ Rozsudek ESLP ze dne 8. 7. 2004, stížnost č. 53924/00, *Vo v. Francie*.

⁴⁸ Tato doktrína či zásada byla ve vztahu k čl. 8 EÚLP a z něho vyplývajících (pozitivních a negativních) závazků států v dřívější rozhodovací činnosti Evropského soudu pro lidská práva využita například v rozsudcích ze dne 26. 5. 1994, stížnost č. 16969/90, *Keegan v. Irsko*, nebo ze dne 18. 5. 2006, stížnost č. 55339/00, *Rózařski v. Poland*.

⁴⁹ Srov. rozhodnutí Komise pro lidská práva ze dne 12. 7. 1977, stížnost č. 6959/75, *Bruggemann a Scheuten v. Německo*, a rozsudek ESLP ze dne 16. 12. 2010, stížnost č. 25579/05, *A, B a C v. Irsko*.

souhlasu k provedení interrupce ze zdravotních či eugenických důvodů. Pokud se tedy stát rozhodně, že bude provedení daného lékařského zákroku umožňovat, musí současně nastavit účinný mechanismus kontroly, který ženě umožní, aby se svého práva domohla včas, tedy rovněž za situace, kdy je jí získání potřebného souhlasu ze strany lékaře bezdůvodně odpiráno. V této souvislosti Evropský soud pro lidská práva zdůraznil, že u stěžovatelky bylo dáno důvodné podezření na ohrožení jejího zraku v důsledku dalšího těhotenství, což však nebylo potvrzeno jedním ze dvou lékařů, jejichž souhlasné stanovisko je k provedení terapeutické interrupce vyžadováno. Dotčený prováděcí právní předpis poté neobsahuje *de facto* žádná procesní pravidla, která by na rozpor ve stanoviscích lékařů pamatovala a umožnila ženě domáhat se efektivního a rychlého přezkumu jejich postupu. Výše uvedené rozhodnutí ESLP proto nelze interpretovat jako zpochybnění přípustnosti nastavení úzce vymezených podmínek pro podstoupení interrupce. Jako problematická byla totiž shledána pouze pasivita polského státu v tom směru, že nezajistil, aby byla daná zdravotní služba v souladu se zákonem včas a bezpečně poskytnuta.⁵⁰

Opačný závěr nelze dovést ani z následně vydaného rozsudku Evropského soudu pro lidská práva ze dne 26. 5. 2011, 27617/04, *R. R. v. Polsko*. V rámci jeho odůvodnění bylo konstatováno, že postup příslušných zdravotnických zařízení, která stěžovatelce opakovaně znemožnila přístup k vyšetření za účelem odhalení vývojových vad plodu, měl za následek porušení zákazu nelidského a ponižujícího zacházení podle čl. 3 EÚLP. Stěžovatelka měla být totiž vystavena dlouhodobému psychickému strádání spojenému s nejistotou ohledně zdraví a dalšího vývoje svého dítěte, včetně související (ne)možnosti provedení interrupce z důvodů eugenického charakteru. Takto bylo postupováno za situace, kdy polský interrupční zákon výslovně zakotvuje právo ženy na přístup k odpovídajícím diagnostickým metodám a informacím spojeným s jejich používáním. Nevyšlo rovněž najevo, že by byla dostupnost těchto vyšetření v rámci polského zdravotnického systému objektivně omezena či zcela znemožněna. Podle názoru soudu proto má sice každý členský stát široký prostor pro uvážení ohledně právní regulace interrupcí, ale musí současně zajistit, že budou za jednoznačně stanovených podmínek dostupné. V tomto případě pak mělo soustavné odepření přístupu k diagnostickému vyšetření plodu ze strany zdravotníků za následek nejen nelidské a ponižující zacházení, ale také nepřipustné porušení práva na soukromý a rodinný život stěžovatelky. Neposkytnutí informací o zdravotním stavu plodu totiž zasáhlo do její osobní autonomie, neboť znemožnilo případné včasné zahájení terapie nebo podstoupení interrupce za situace, kdy je těžká vývojová vada plodu diagnosticky potvrzena.⁵¹

K uplatnění a dalšímu rozvedení právních názorů Evropského soudu pro lidská práva týkajících se polské interrupční legislativy došlo v jeho rozsudku ze dne 30. 1. 2013, stížnost č. 57375/08, *P. a S. v. Polsko*. Zásadním rozdílem oproti předcházejícím případům byla skutečnost, že v pozici stěžovatelů byla nezletilá dívka (první stěžovatelka) a její matka (druhá stěžovatelka). Z hlediska skutkových okolností bylo podstatné, že těhotenství dívky bylo důsledkem trestného činu znásilnění ze strany jejího spolužáka, což je v Polsku jedním z legálních důvodů pro provedení interrupce do 12. týdne těhotenství. Ačkoliv bylo za tímto účelem vydáno rovněž osvědčení státního zástupce, setkaly se stě-

⁵⁰ Rozsudek ESLP ze dne 20. 3. 2007, stížnost č. 5410/03, *Tysiąg v. Poland*.

⁵¹ Rozsudek ESLP ze dne 26. 5. 2011, 27617/04, *R. R. v. Polsko*.

žovatelky s obstrukčním postupem ze strany zdravotnických zařízení, který spočíval zejména v požadavcích na absolvování různých konzultací, a to nejen se specializovaným lékařem, ale také představitelem katolické církve. Součástí těchto konzultací bylo přesvědčování první stěžovatelky k tomu, aby v těhotenství pokračovala. Nakonec nemocnice v Lublinu provedení daného zákroku odmítla a věc se na základě upozornění novinářů medializovala.⁵²

Za pomoci neziskového sektoru se poté stěžovatelky obrátily na jinou nemocnici ve Varšavě, která byla nicméně informována předcházející nemocnicí o tom, že nezletilá s provedením zákroku nesouhlasila. Následně měla být první stěžovatelka ze strany kněze a dalších osob opět přemlouvána k tomu, aby si dítě ponechala. Současně byla její matka obviňována z toho, že nutí svoji dceru k podstoupení interrupce, protože by měla být zbavena svých rodičovských práv. Její otec se měl naopak stát násilnickým a nutit první stěžovatelku k odchodu z domova. Celá situace vyústila až v zásah policie, včetně následného odebrání nezletilé dívky z péče rodičů a jejího umístění do zařízení pro mladistvé. Později však bylo rozhodnutí o tomto umístění zrušeno a související soudní řízení o zbavení rodičovské odpovědnosti bylo zastaveno, neboť se uvedená podezření nepotvrdila. Na základě stížnosti druhé stěžovatelky k příslušnému ministerstvu pak bylo její dceři umožněno, aby interrupci podstoupila v nemocnici vzdálené až 500 km od místa bydliště, přičemž samotný postup zdravotníků neprobíhal standardním způsobem, mimo jiné z důvodu neposkytnutí všech informací a odepření pooperační péče.⁵³

V rámci svého odůvodnění Evropský soud pro lidská práva zdůraznil důležitou skutkovou okolnost, kterou byl věk první stěžovatelky jakožto nezletilé osoby. Jednalo se navíc o ukončení těhotenství v důsledku znásilnění, což bylo spolehlivě prokázáno a osvědčeno ze strany státního zástupce. Přesto bylo vůči první stěžovatelce postupováno velmi necitlivým způsobem, protože byla v nemocnici vystavena přesvědčování ze strany lékaře a kněze, přičemž byl vyvíjen nátlak rovněž na její matku jako zákonnou zástupkyni. Celý případ byl navíc včetně osobních údajů první stěžovatelky medializován, čímž byla její duševní integrita ještě více narušena. Místo toho, aby byla stěžovatelkám při odchodu z nemocnice poskytnuta náležitá ochrana, byla druhá stěžovatelka zatčena policií a její nezletilá dcera byla proti své vůli umístěna do zařízení pro mladistvé. Na základě uvedených skutečností proto soud dospěl k závěru, že u obou stěžovatelek došlo k porušení práva na respektování soukromého a rodinného života ve smyslu čl. 8 EÚLP. V případě první stěžovatelky měl současně postup zdravotnických zařízení a orgánů veřejné moci za následek porušení práva na osobní svobodu podle čl. 5 EÚLP a zákazu nelidského a ponižujícího zacházení podle čl. 3 EÚLP.⁵⁴

Na základě analýzy judikatury Evropského soudu pro lidská práva je proto možné potvrdit již dříve uvedenou premisu, že právo na interrupci z jiných než zdravotních důvodů není samostatně existujícím základním právem, ale je dovozováno ze širšího pojetí ochrany soukromého a rodinného života.⁵⁵ Ani v opačném případě by ostatně nebylo

⁵² Rozsudek ESLP ze dne 30. 12. 2012, stížnost č. 57375/08, P. a S. v. *Polsko*.

⁵³ *Ibidem*.

⁵⁴ *Ibidem*.

⁵⁵ Ke shrnutí rozhodovacích důvodů výše uvedených rozhodnutí ESLP týkajících se polských interrupčních předpisů dále viz CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS. *P. and S. v. Poland: Poland's Obligations to Provide Legal Abortion Services to Adolescents* [online]. Center for Reproductive Rights [cit. 2021-12-19].

možné vycházet z toho, že omezení přístupu k interrupcím je bez dalšího nepřístupným zásahem státu do práva těhotné ženy na rozhodování o počtu a době narození svých dětí, protože takový postup může sledovat přiměřenou ochranu kolidujících práv či svobod jiných osob nebo chráněných zájmů. Ve své rozhodovací činnosti pak Evropský soud pro lidská práva ani jednou nevyslovil právní názor spočívající v tom, že by zákonné a kulturně podmíněné omezení dané zdravotní služby výlučně na případy přímého ohrožení života ženy bylo v rozporu s pozitivním závazkem státu v této oblasti.⁵⁶ Z toho důvodu nelze považovat za nepřijatelnou ani současnou koncepci polské interrupční legislativy, která po zásahu tamního Ústavního tribunálu umožňuje provedení umělého ukončení těhotenství jak v případech ohrožení zdraví a života ženy, tak za předpokladu, že je těhotenství důsledkem trestného činu. Ačkoliv nelze předvídat, jakým směrem se bude evropská judikatura dále vyvíjet, byla doposud kritická spíše v situacích, kdy orgány veřejné moci v Polsku nebyly schopny zajistit včasný a bezpečný přístup k interrupcím z těch důvodů, které jsou zákonem výslovně předvídané, což po nich lze nepochybně spravedlivě požadovat.

K tomu je vhodné doplnit, že od vydání výše uvedených rozsudků Evropského soudu pro lidská práva uplynulo již mnoho let, aniž by byly v nich obsažené právní názory ze strany Polska reflektovány a promítnuty do praxe a národní legislativy. Naopak došlo k dalšímu zpřísnění interrupční legislativy ve vztahu k důvodům eugenického charakteru, což úzce souvisí s používáním prenatalní diagnostiky, kde mělo docházet k pochybením již za účinnosti staré právní úpravy. Z toho důvodu byla ostatně v nedávné době přijata prozatímní rezoluce Výboru ministrů Rady Evropy ze dne 11. 3. 2021, CM/ResDH(2021)44, v rámci které byly vymezeny výslovné urgencye ohledně řádné implementace výše analyzovaných rozsudků Evropského soudu pro lidská práva. Konkrétně byly polské autority důrazně vyzvány k tomu, aby jednoznačně vymezily podmínky pro rovný přístup k provedení legální interrupce v celé zemi, aby tak nebyly ženám kladeny do cesty nepředvídatelné překážky. Stejně tak musí být ženám umožněno získat potřebné informace a obrátit se na jiné zdravotnické zařízení, pakliže je ze strany lékaře uplatněna výhrada svědomí. Aniž by pak příslušný Výbor ministrů zpochybnil legitimitu samotného nálezu polského Ústavního tribunálu ze dne 22. 10. 2020, K 1/20, naléhal na zavedení mechanismu pro vymáhání porušení smluvních povinností zařízení provádějících prenatalní vyšetření, která mají zásadní význam rovněž ve vztahu k zahájení včasné terapie plodu či přípravě na porod.⁵⁷

⁵⁶ Odkázat lze především na již uvedená rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva týkající se přezkumu irské interrupční legislativy, která až do její zásadní liberalizace v roce 2018 patřila k nejvíce přísným v Evropě. Umožňovala totiž podstoupení daného lékařského zákroku pouze v případech ohrožení života ženy, byť byly v tomto směru postupně zohledňovány také psychické problémy spojené s reálným rizikem sebevraždy (ve vazbě na okolnosti početí), a to v kontextu rozhodnutí Nejvyššího soudu Irska ze dne 5. 3. 1992, sp. zn. [1992] IESC 1; [1992] 1 IR 1, *Attorney General v. X a další*. Evropský soud pro lidská práva nepovažoval danou právní úpravou za rozporuplnou s čl. 8 EÚLP, ale naopak výslovně uvedl, že samotná liberalizace v jiných státech nemůže ospravedlnit porušování národních předpisů koncipovaných restriktivním způsobem. Viz rozsudek ESLP ze dne 29. 10. 1992, stížnost č. 14234/88, *Open Door a Dublin Well Woman v. Irsko*; rozsudek ESLP ze dne 16. 12. 2010, stížnost č. 25579/05, *A. B. C. v. Irsko*; Rozsudek Nejvyššího soudu Irska ze dne 5. 3. 1992, sp. zn. [1992] IESC 1; [1992] 1 IR 1, *Attorney General v. X a další* [online]. *Bailii* [cit. 2021-12-04].

⁵⁷ COUNCIL OF EUROPE. *Interim Resolution CM/ResDH(2021)44: Execution of the judgments of the European Court of Human Rights Tysięc, R. R. and P. and S. against Poland* [online]. Council of Europe [cit. 2021-12-20].

4. Reakce Evropské unie aneb je potratová turistika alternativním řešením?

V rámci dosavadního výkladu jsem na základě rozboru dotčené právní úpravy a judikatury zdůvodnil, že současná koncepce polské interrupční legislativy není podle mého názoru v rozporu se závazky vůči Radě Evropy, které byly převzaty v oblasti lidskoprávních ochrany. Případné nedostatky jsou spojovány spíše s faktickým znemožněním přístupu k umělému ukončení těhotenství z důvodů, které jsou zákonem výslovně připuštěny.⁵⁸ To samozřejmě nijak nezpochybňuje skutečnost, že interrupční politika daného státu je všeobecně vnímána jako problematická, a to nejen ze strany určité části společnosti, neziskových organizací hájících práva žen či tamní opozice, ale rovněž orgánů Evropské unie. V této souvislosti je nutné poukázat na nedávno vydanou rezoluci Evropského parlamentu ze dne 26. 11. 2021, která již ve svém názvu poukazuje na faktický zákaz provádění interrupcí v Polsku. V rámci jejího textu bylo následně na základě rekapitulace dotčených právních dokumentů a záměrů Evropské unie v oblasti zdravotní péče, včetně požadavku na odstranění všech forem diskriminace žen při utváření soukromého a rodinného života, zdůrazněno, že Polsko dlouhodobě nezajišťuje včasný, bezpečný a rovný přístup k umělému ukončení těhotenství. Nepřistoupilo tedy ke zlepšení situace, která byla opakovaně kritizována rovněž ze strany Evropského soudu pro lidská práva. Celá situace podle Evropského parlamentu vede k tomu, že je až 200 000 polských žen ročně nuceno řešit ukončení těhotenství prostřednictvím tzv. potratové pilulky, a to bez související zdravotní péče. Další 30 000 žen ročně řeší naopak omezení na národní úrovni tím, že vycestují za účelem podstoupení interrupce do jiných států, kde je pro ně tato služba zpoplatněna. V tomto směru mělo mít negativní dopad rovněž zrušení eugenických důvodů pro umělé ukončení těhotenství, protože představovaly drtivou většinou případů ročně provedených zákroků.⁵⁹

Evropský parlament je dále toho názoru, že je nutné reflektovat skutečnost, že veřejné mínění je v Polsku v současné době nakloněno liberalizaci dotčené právní úpravy, která byla zpřísněna rozhodnutí Ústavního tribunálu, jehož legitimita byla důvodně zpochybněna, což by mělo být ze strany příslušných orgánů Evropské unie řádně přezkoumáno. Současně Evropský parlament výslovně uvedl, že současná koncepce polské interrupční legislativy je ze své podstaty v rozporu s tamním ústavním pořádkem a mezinárodními závazky, neboť porušuje důstojnost a základní práva žen. Vyslovil proto záměr přijmout strategický cíl spočívající v ukotvení práva na interrupci. Stejně tak explicitně vyzval k podpoře neziskových organizací v oblasti zajištění rovného přístupu k interrupcím, včetně případů spojených s nutným překračováním státních hranic, což úzce souvisí s rozvojem potratové turistiky.⁶⁰

⁵⁸ CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS. *Poland Called on to Implement Long-Overdue Abortion Measures* [online]. Center for Reproductive Rights [cit. 2021-12-20].

⁵⁹ Za rok 2019 bylo v Polsku provedeno 1 100 interrupčních zákroků, přičemž 1 074 z nich se týkalo případů těžké a nezvratné vady plodu či nevyléčitelné nemoci ohrožující jeho život. Jedná se samozřejmě o ty zákroky, které jsou evidovány, tedy provedeny ve zdravotnickém zařízení. Právě z toho je dovozováno, že zásah Ústavního tribunálu vedl *de facto* k zákazu provádění interrupcí. Viz EUROPEAN PARLIAMENT. *European Parliament resolution 2020/2876(RSP) of 26 November 2020 on the de facto ban on the right to abortion in Poland* [online]. European Parliament [cit. 2021-12-20].

⁶⁰ EUROPEAN PARLIAMENT. *European Parliament resolution 2020/2876(RSP) of 26 November 2020 on the de facto ban on the right to abortion in Poland* [online]. European Parliament [cit. 2021-12-20].

Dalším impulsem k zesílení kritiky polské interrupční legislativy a celkové politiky tamní vlády v této oblasti bylo nedávné a široce medializované úmrtí třicetileté ženy v jedné z polských nemocnic, kde byla ve 22. týdnu těhotenství hospitalizována kvůli prasknutí plodové vody a souvisejícím zdravotním komplikacím. Na základě diagnostických vyšetření bylo u ní již dříve zjištěno, že plod je zatížen závažnou vývojovou vadou a nebude schopen života. Lékaři však odmítli interrupci provést, přičemž měli podle dostupných informací vyčkávat až do okamžiku, kdy nebude dítěti bít srdce, aby se nedostali do konfliktu s polskou legislativou. V důsledku jejich liknavosti dostala pacientka septický šok a následně zemřela. O svých obavách přitom krátce předtím informovala svoji matku telefonem. Celá událost vedla k rozsáhlým protestům, během kterých bylo úmrtí ženy spojováno právě s nedávno vydaným nálezem Ústavního tribunálu a související obavou lékařů z trestněprávního postihu v případě, že by zákonné podmínky pro ukončení těhotenství z terapeutických důvodů nedodrželi.⁶¹ Současně se prostřednictvím další rezoluce Evropského parlamentu ze dne 11. 11. 2020 aktualizovala výzva k prověření postupu a legitimacy polského Ústavního tribunálu, včetně nutnosti pomoci polským ženám dosáhnout přístupu k včasnému a bezpečnému ukončení těhotenství.⁶²

V této souvislosti se začal více diskutovat právní rámec a faktické provádění interrupcí polským státním občankám v zahraničí, respektive v jiných členských státech Evropské unie, k čemuž ostatně již v minulosti docházelo. Mezi státy, do kterých ženy za pomoci neziskových organizací cestují, je podle dostupných informací zařazována rovněž Česká republika.⁶³ Je však nutné zabývat se tím, zda české právní předpisy poskytování dané zdravotní služby polským občankám vůbec umožňují, či nikoliv, popřípadě za jakých podmínek. V tomto směru je rozhodný § 10 zákona č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství (dále též „český interrupční zákon“), který stanovuje, že: „*Umělé přerušení těhotenství podle § 4 se neprovede cizinkám, které se v České socialistické republice zdržují pouze přechodně.*“ Dané ustanovení je dále prováděno § 10 odst. 1 vyhlášky č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství (dále též „česká interrupční vyhláška“), podle kterého platí: „*Za přechodný pobyt se nepovažuje pobyt cizinek, které pracují v orgánech a organizacích se sídlem v České socialistické republice, popřípadě členek rodin pracovníků těchto orgánů a organizací, pobyt studujících a jiných cizinek, které mají povolení k pobytu pro cizince podle zvláštních předpisů, popřípadě mezistátních dohod. Zdravotnické zařízení má povinnost požadovat předložení příslušného dokladu.*“

Ohledně výkladu výše citovaných ustanovení právních předpisů panují dlouhou dobu nejasnosti. Důvodem je skutečnost, že pro účely vyloučení určité kategorie osob z poskytování interrupce jako zdravotní služby používají pojem „cizinka“, který může mít za současného právního stavu různé konotace. Na první pohled by se totiž mohlo zdát, že jakákoliv žena, která není státní občankou České republiky a současně nedisponuje některým

⁶¹ MINÁRIK, Pavol. Poláky pobouřila smrt těhotné ženy v nemocnici. Vini z ní „bezduché právo“. In: *Novinky.cz* [online]. 2. 11. 2021 [cit. 2021-12-20]; Poles march against abortion ban after pregnant woman's death. *The Guardian* [online]. 6. 11. 2021 [cit. 2021-12-20]; Polen: Proteste nach dem Tod von Izabela S. In: *DW* [online]. 6. 11. 2021 [cit. 2021-12-20].

⁶² *European Parliament resolution 2021/2925(RSP) of 11 November 2021 on the first anniversary of the de facto abortion ban in Poland* [online]. European Parliament: Legislative Observatory [cit. 2021-12-20].

⁶³ MISHTAL, Joanna. *The Politics of Morality: The Church, the State, and Reproductive Rights in Postsocialist Poland*. Ohio: Ohio University Press, 2015 (e-kniha bez stránkování).

z předvídaných pobytových oprávnění, nemůže interrupci v českých zdravotnických zařízeních podstoupit. Situace je ovšem poněkud složitější, a to zejména proto, že v době přijetí dané právní úpravy panovaly jiné společensko-politické okolnosti. Zejména nebylo možné zohledňovat význam následně vzniklé Evropské unie jakožto nadstátní organizace svého druhu, jejímž členským státem se Česká republika stala ke dni 1. 5. 2004.

Ve vztahu k problematice potratové turistiky je pak nutné vzít do úvahy vzájemnou provázanost jednotlivých členských států, která je dána nejen existencí institutu občanství Evropské unie, ale souvisí také s garancí volného pohybu osob, zboží, kapitálu a služeb. Nejedná se o pouhou politickou proklamaci, ale součást unijní legislativy, a to jak na úrovni primárního, tak sekundárního práva. Co se týče svobody volného pohybu a pobytu osob na území členských států, je ve prospěch občanů Evropské unie zakotvena v čl. 21 Smlouvy o fungování Evropské unie, včetně souvisejícího sekundárního právního předpisu.⁶⁴ Pro účely našeho výkladu však není podstatná pouze otázka oprávněnosti vstupu a pobytu na území, ale především přístupu ke zdravotním službám. V této souvislosti je často odkazováno na směrnici Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči, která v čl. 4 odst. 3 stanovuje zákaz diskriminace na základě státního občanství. Na druhou stranu je nutné připomenout, že směrnice obecně obsahuje toliko teleologické normy a není tedy na rozdíl od nařízení přímo aplikovatelná, respektive nemá bez dalšího přímý účinek v členských státech. Příslušná směrnice poté sice byla do českého právního řádu implementována, ale v rámci zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, který je v dané oblasti obecným právním předpisem, vůči kterému má tak český interrupční zákon speciální povahu. Ani případná absence účinků dotčené směrnice na problematiku provádění umělého ukončení těhotenství (po zohlednění jejího účelu a nutnosti eurokonformního výkladu) však nevylučuje požadavek na respektování volného pohybu služeb podle čl. 56 Smlouvy o fungování Evropské unie,⁶⁵ za kterou lze interrupce v souladu s evropskou judikaturou nepochybně považovat.⁶⁶ Není tedy podstatné, zda budeme danou smlouvu chápat jako mezistátní dohodu ve smyslu výše citovaného ustanovení české interrupční vyhlášky, či nikoliv, protože se jedná o primární právo Evropské unie, které má všeobecně stanovenou aplikační přednost před zákonem.⁶⁷

Z obdobných důvodů je ostatně přípustnost provádění umělého ukončení těhotenství občankám jiných členských států dovozována také Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Z jeho strany bylo opakovaně a veřejně deklarováno, že lékaři se nedopouštějí

⁶⁴ Jedná se o směrnici Evropského parlamentu a Rady 2004/38 o právu občanů Unie a jejich rodinných příslušníků svobodně se pohybovat a pobývat na území členských států, která byla implementována prostřednictvím dotčených ustanovení zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o pobytu cizinců“).

⁶⁵ Samozřejmě při současném reflektování všeobecného zákazu diskriminace z důvodu státní příslušnosti podle čl. 18 Smlouvy o fungování Evropské unie.

⁶⁶ Rozsudek Soudního dvora ze dne 4. 10. 1991, C-159/90.

⁶⁷ Na tom podle mého názoru nemůže nic změnit ani možný výklad spočívající v tom, že pobyt občanek Evropské unie na českém území v režimu zákona o pobytu cizinců lze za určitých okolností chápat jako přechodný pobyt, který provedení interrupce na zákonné úrovni vylučuje. Stále je totiž třeba mít na paměti již uvedenou aplikační přednost primárního práva Evropské unie. Viz také *Stanovisko Veřejného ochránce práv ze dne 19. 8. 2013, sp. zn. 32/2011/DIS/ZO – Zpráva o šetření Nerovné zacházení ex lege v poskytování zdravotní péče z důvodu pohlaví (rodičovství), věku a státní příslušnosti* [online]. Evidence stanovisek ombudsmána [cit. 2021-12-21].

protiprávního jednání, pakliže interrupce polským ženám provádějí.⁶⁸ Opačný názor naopak zastává Česká lékařská komora, jejíž právní oddělení zpochybňuje zejména výklad založený na volném pohybu osob a rovnoprávném přístupu ke zdravotní péči. Argumentuje tím, že příslušná směrnice nebyla ve vztahu k českému interrupčnímu zákonu implementována, pročež se jí nelze bez dalšího dovolávat. Je tedy úkolem příslušného ministerstva, aby v jejím duchu českou legislativu upravilo, což nelze překlenout pouhým právně nezávazným výkladem. Z těchto důvodů Česká lékařská komora vybízí své členy ke zvýšené opatrnosti a zdrženlivosti, aby se potenciálně nevystavili riziku trestního stíhání za předpokladu, že orgány činné v trestním řízení budou zastávat jiný výklad než Ministerstvo zdravotnictví České republiky.⁶⁹

Podle mého názoru lze za ideální řešení skutečně považovat novelizaci stávající právní úpravy interrupcí, která by veškeré pochybnosti ohledně výkladu dotčených ustanovení odstranila. V tomto ohledu je vhodné doplnit, že dřívější záměry usilující o změnu právních předpisů nebyly uskutečněny. Za zmínku nepochybně stojí rovněž nedávno podaný senátní návrh zákona senátora Václava Lásky a dalších senátorů, kterým se mění zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství. Jeho záměrem bylo zrušit dotčená ustanovení českého interrupčního zákona a související vyhlášky. Z důvodové zprávy k zákonu vyplývá, že snahou bylo právě řešení nejednoznačnosti dotčeného ustanovení, a to ve vazbě na možné uplatnění trestněprávní odpovědnosti lékařů provádějících umělá ukončení těhotenství občankám jiných členských států Evropské unie. Současně bylo poukázáno na praktické dopady nejasného výkladu dané právní úpravy, když řada lékařů naopak odmítá interrupce těmto ženám provádět.⁷⁰ Z veřejně dostupné databáze Senátu Parlamentu České republiky je ovšem zřejmé, že návrh zákona byl vzat zpět, což znamená, že sporná podoba interrupčních právních předpisů zůstává nadále nedotčena.⁷¹

V současné době je proto nutné stále vycházet z platné a účinné právní úpravy, která je nejen ze strany odborníků, ale rovněž orgánů veřejné moci a příslušné stavovské organizace interpretována různým způsobem. V důsledku toho dochází k zásahu do právní jistoty nejen případných zájemkyň o podstoupení daného lékařského zákroku, ale také zdravotnických zařízení a u nich působících lékařů. Na druhou stranu nesdílím názor, že jsou dány důvodné obavy za předpokladu, že by se orgány činné v trestním řízení přiklonily k výkladu, který se stanoviskem Ministerstva zdravotnictví České republiky nekoresponduje. Ačkoliv je provedení interrupce v rozporu s dotčenou právní úpravou kriminalizováno, a to prostřednictvím skutkových podstat trestných činů zakotvených v § 159 a násl. zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále též „trestní zákoník“), dopadají na jiné případy porušení právních norem. Dotčené skutkové podstaty trestných činů jsou totiž založeny na tom, že dojde k umělému ukončení těhotenství

⁶⁸ MZD ČR. *Prohlášení Ministerstva zdravotnictví k otázce provádění interrupcí u cizinek* [online]. Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2021-12-21].

⁶⁹ LUBUŠKÝ, Marek. „Umělé přerušení těhotenství“: hledisko medicínské, organizační, legislativní a ekonomické. *Gynekologie a porodnictví*. 2016, roč. 1, no. 1, s. 26 [cit. 2021-12-21]. Dostupné z: <<https://www.lubusky.com/clanky/109.pdf>>; Lékaři a úředníci se neshodnou, zda mohou cizinky v České republice podstoupit interrupci. In: *Česká televize* [online]. 17. 12. 2016 [cit. 2021-12-21].

⁷⁰ SENÁT PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY. *Senátní návrh zákona senátora Václava Lásky a dalších senátorů, kterým se mění zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství* [online]. Senát Parlamentu České republiky [cit. 2021-12-21].

⁷¹ SENÁT PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY. *Detail historie tisku – Senátní tisk č. 58* [online]. Senát Parlamentu České republiky [cit. 2021-12-21].

jiným způsobem, než stanovuje český interrupční zákon a související předpisy. Domnívám se, že pod tímto „způsobem“ je třeba rozumět překročení zákonem stanovených lhůt, nedodržení specifických podmínek (např. ve vazbě na výskyt vývojových vad či poškození plodu), nerespektování zdravotních kontraindikací či obecně provedení zákroku v rozporu s postupy *lege artis*. Naopak nesouhlasím s výkladem, že by měla být takto postihována jednání spočívající pouze v provedení interrupce občankám jiného členského státu, pakliže budou všechny ostatní podmínky dodrženy.⁷²

Kromě toho nelze zcela opomíjet nejasnost právní úpravy, což by nemělo být za účelem trestněprávního postihu přičítáno k tíži domnělému pachateli. Tento aspekt je ještě zesílen za situace, kdy je ze strany ústředního orgánu státní správy na úseku zdravotnictví, popřípadě vlády jako takové, veřejně publikováno a opakovaně potvrzováno stanovisko, že provádění interrupcí státním občankám jiného členského státu Evropské unie je v souladu se zákonem. Z dostupných pramenů a informací neziskového sektoru je navíc zřejmé, že poměrně velké množství polských státních občerek dlouhodobě jezdí do České republiky, aby zde podstoupily umělé ukončení těhotenství z důvodů, které nejsou v Polsku uzákoněny. Ačkoliv pak budou v takových případech interrupce poskytovány zejména ze strany spřízněných nemocnic, nebyly doposud medializovány případy systematického trestního stíhání lékařů, kteří se na daných zákrocích podíleli.⁷³ Stejně tak nelze pozorovat snahu o perzekuci neziskových organizací, které své aktivity spojené s podporou potratové turistiky do České republiky otevřeně propagují, přestože by jinak bylo možné uvažovat o jejich postihu z důvodu různé formy účastenství na spáchání trestném činu.⁷⁴

Ze všech shora uvedených důvodů jsem toho názoru, že obavy z trestněprávního postihu jsou v tomto směru neopodstatněné, byť samozřejmě nelze předjímat individuální rozhodnutí každého policisty či státního zástupce, pakliže by se byl nucen těmito případy na základě většího množství podnětů blíže zabývat. Přesto se nedomnívám, že by měl tento výklad směřovat k tomu, že bude v *kontextu* uvedené výzvy Evropského parlamentu ze strany státního aparátu organizována pomoc polským ženám, jejichž přístup k interrupcím je v zemi původu výrazně omezen, natož aby byly za tímto účelem finančně podporovány z veřejných zdrojů nebo jinak zvýhodňovány v rámci systému veřejného zdravotního pojištění (v případě interrupcí na prostou žádost).⁷⁵ Takový postup by totiž

⁷² Takový výklad ostatně nelze dovodit ani z komentářové literatury, která ve vztahu k dotčeným skutkovým podstatám trestných činů daný důvod protiprávnosti jednání lékaře či jiné osoby vůbec (na rozdíl od jiných okolností) nezmiňuje. Viz ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 1639–1645; DRAŠTÍK, Antonín a kol. *Trestní zákoník. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015 (e-kniha bez stránkovaní).

⁷³ V současné době je poukazováno zejména na činnost organizace *Ciocia Czesia* („Teta Češka“), která je tvořena skupinou aktivistů pomáhajících polským ženám usilujícím o podstoupení umělého ukončení těhotenství na českých klinikách (především v příhraničních oblastech), které jsou jim ochotny dané lékařské zákroky provádět. Za pouhý rok existence této organizace se na ni mělo obrátit více než 800 osob, přičemž jejich počet po zpřísnění polské interrupční legislativy neustále narůstá. Viz „Teta Češka“ už rok pomáhá Polkám s potraty za hranicí. Je jich čím dál víc. In: *Česká televize* [online]. 17. 11. 2021 [cit. 2021-12-21].

⁷⁴ K tomu srov. § 24 odst. 1 trestního zákoníku: „Účastníkem na dokonáném trestném činu nebo jeho pokusu je, kdo úmyslně a) spáchání trestného činu zosnoval nebo řídil (organizátor), b) vzbudil v jiném rozhodnutí spáchat trestný čin (návodce), nebo c) umožnil nebo usnadnil jinému spáchání trestného činu, zejména opatřením prostředků, odstraněním překážek, vylákním poškozeného na místo činu, hlídáním při činu, radou, utvrzováním v předsevzetí nebo slibem přispět po trestném činu (pomocník).“

⁷⁵ V tomto ohledu lze poukázat na otevřený dopis bývalému předsedovi vlády České republiky ze strany Františka Kopřivy

byl paradoxně založen na zvýhodnění polských žen na úkor vlastních občanek, které jsou za současného právního stavu nuceny hradit provedení interrupce z vlastních finančních prostředků, pakliže nejsou dány terapeutické důvody takového zákroku.^{76,77} Kromě toho lze očekávat, že státem organizované obcházení polských právních předpisů by mělo negativní dopady na vzájemné vztahy obou národů a jejich politické reprezentace, jak již ostatně mělo být podle dostupných informací z polské strany naznačováno.⁷⁸ Pokud má být tedy prováděna interrupce polským ženám v České republice, což podle mého názoru současná právní úprava nevylučuje, mělo by tak nadále docházet výlučně v individuálních případech, respektive s případnou pomocí neziskového sektoru. Tím samozřejmě nijak nezpochybnuji, že potratová turistika je sama o sobě problematickým jevem, jehož podrobnější hodnocení však nebylo mým záměrem.

Závěr

Cílem tohoto článku bylo nastínit vývoj a současný stav právní úpravy interrupcí v Polsku, včetně posouzení její konformity s mezinárodními závazky a evropskou judikaturou. Kromě toho bylo mým záměrem rozebrat právní rámec pro rozvoj potratové turistiky z Polska do České republiky, což se stalo vlivem dalšího zpřísnění polské interrupční legislativy velmi aktuálním tématem. Za tímto účelem jsem nejprve věnoval pozornost představení historického vývoje dotčené právní úpravy na území Polska, přičemž jsem zdůraznil provázanost restriktivního přístupu v dané oblasti se změnami politického systému v 90. letech minulého století, včetně rostoucího vlivu katolické církve a konzervativně smýšlejících politických subjektů. V tomto kontextu jsem na základě polského interrupčního zákona z roku 1993 vymezil důvody, pro které mohlo být těhotenství po dlouhou dobu uměle ukončeno, přestože byly stále vyvíjeny (neúspěšné) snahy o jeho novelizaci.

Následně jsem již zaměřil pozornost na kontroverzní nález polského Ústavního tribunálu, který podruhé v řadě využil svoji kompetenci negativního zákonodárce k tomu, aby důvody pro legální podstoupení interrupci zredukoval, tedy zrušil možnost provádění umělého ukončení těhotenství z důvodů eugenického charakteru. Zabýval jsem se nejen argumentací daného tribunálu, ale také odlišnými stanovisky některých soudců a kritikou odborné veřejnosti, která se týkala jak procedurální, tak obsahové stránky rozhodnutí. Zdůraznil jsem, že upřednostnění ochrany začínajícího lidského života na úkor práv jiných osob či chráněných zájmů nelze bez dalšího považovat za snížení standardu lidskoprávní ochrany, a to zejména za situace, kdy jsou dané otázky kulturně podmíněny

(poslanec za Českou pirátskou stranu) ze dne 26. 10. 2020, ve kterém vyzýval k podniknutí konkrétních vládních kroků, které by polským ženám interrupce na českém území zpřístupnily. Současně zástupci daného politického subjektu uváděli jako příklad Nizozemsko, které již určitou finanční podporu polským ženám poskytuje. Viz Zákaz interrupcí je omezováním lidských práv. Piráti vyzývají vládu, aby pomohla polským ženám. In: *Pirátská strana* [online]. 26. 10. 2020 [cit. 2021-12-21]; Za interrupci doživotí? Polsko znovu přitvrzuje v protipotratové politice, Piráti hlasitě protestují. In: *Pirátská strana* [online]. 1. 12. 2021 [cit. 2021-12-21].

⁷⁶ Zdraví a pojištění – Umělé přerušování těhotenství (interrupce). In: *Portál občana – Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. [cit. 2021-12-21].

⁷⁷ Vycházím samozřejmě z toho, že by se pomoc netýkala výhradě provádění interrupcí z genetických důvodů, které jsou z veřejného zdravotního pojištění běžně hrazeny.

⁷⁸ Ani v Polsku, ani jinde. Varšava chce zabránit potratové turistice do Česka. In: *Idnes.cz* [online]. 4. 5. 2021 [cit. 2021-12-21]; Polská diplomacie se snaží zabránit „potratové turistice“ do Česka. *České noviny (ČTK)* [online]. 4. 5. 2021 [cit. 2021-12-21].

a řešeny na ústavněprávní úrovni jednotlivých států různým způsobem. Stejně tak nelze bez dalšího zpochybňovat kompetenci Ústavního tribunálu rušit právní předpisy nebo jejich části, pakliže je u něj zahájení řízení kvalifikovaně iniciováno. Na druhou stranu jsem připustil, že za zásadní problém je nutné považovat zpochybnění legitimacy Ústavního tribunálu, jehož personální obsazení nemělo vlivem politických tlaků proběhnout zákonným způsobem, což podryvá autoritu jeho rozhodování a vyslovených právních názorů.

V druhé části článku jsem konfrontoval současnou právní úpravu interrupcí s mezinárodními smlouvami a judikaturou Evropského soudu pro lidská práva. Předně jsem zdůraznil, že právo na interrupci není v příslušných lidskoprávních dokumentech výslovně zakotveno, ale je dovozováno z existence jiných lidských práv a základních svobod, zejména práva na život, ochrany zdraví a respektování soukromého a rodinného života ženy. Současně jsem předestřel konzistentní právní názory Evropského soudu pro lidská práva, který je ve vztahu k určení právního statusu nenarozeného dítěte zdrženlivý. Kromě toho dlouhodobě prosazuje široké uplatnění zásady volného uvážení, což z povahy věci znemožňuje, aby restriktivní právní úprava interrupcí byla bez dalšího označena jako nepřijatelná. Stejným způsobem lze argumentovat ve vztahu k polské právní úpravě, která byla ze strany příslušného soudu opakovaně zpochybněna nikoliv jako celek, ale proto, že nebylo její uplatňování státními orgány efektivně zajištěno. Porušení lidských práv a svobod tak bylo v individuálních případech shledáno zejména z důvodu absence procedurálních pravidel, která by přístup žen k interrupcím v zákonem stanovených případech zajistila.

Na druhou stranu jsem poukázal na velmi kritický pohled Evropské unie, která z více důvodů kritizovala nejen rozebíraný nálezk polského Ústavního tribunálu, ale rovněž dotčenou právní úpravu interrupcí, která má být v rozporu s lidskou důstojností a základními právy těhotných žen. Za podstatnou jsem pak označil především výzvu Evropského parlamentu vůči jednotlivým členským státům, aby spolupracovaly za účelem vytvoření přístupu ke zdravotní péči polským ženám, která jim má být v zemi původu odírána. Ve své podstatě je totiž případné uskutečnění této výzvy spojeno s podporou rozvoje potratové turistiky, která ostatně probíhala i doposud, byť bez přímého zapojení státních autorit. V této souvislosti jsem věnoval pozornost právnímu rámci a podmínkám pro vycestování z Polska do České republiky, a to za účelem podstoupení interrupce na místních zdravotnických zařízeních. Konkrétně jsem představil dotčenou právní úpravu, která v obecné rovině provádění daného lékařského zákroku cizinkám bez příslušného pobytového oprávnění zakazuje. Přesto je možné se setkat s různými výklady aplikace dotčeného ustanovení ze strany Ministerstva zdravotnictví a České lékařské komory, což vytváří právní nejistotu a vede k nejednotnému přístupu samotných lékařů. Osobně jsem se přiklonil k tomu, že za současného právního stavu nelze opomíjet aplikační přednost primárního práva Evropské unie, které je na volném pohybu osob a služeb mezi členskými státy založeno. Ani v opačném případě by navíc podle mě nebyly splněny podmínky pro často diskutovaný trestněprávní postih lékařů, protože skutkové podstaty trestných činů dopadají na protiprávní jednání jiného charakteru. To samozřejmě nic nemění na zcela legitimním požadavku na změnu desítky let staré právní úpravy, která by měla být v natolik zásadních otázkách výslovně harmonizována a koncipována jednoznačným způsobem.

Závěrem považuji za důležité opětovně poznamenat, že nejsem zastáncem organizování potratové turistiky za otevřené podpory českých orgánů veřejné moci, neboť by se

de facto jednalo o systematické obcházení právních předpisů sousedního státu, což může mít za následek narušení vzájemných vztahů a spolupráce ve více oblastech. Ačkoliv pak považují fenomén potratové turistiky ze své podstaty za nežádoucí, nelze mu v současných společensko-politických podmínkách zcela zabránit. Přesto by se měl v mezích zákonů omezovat výlučně na individuální případy, což samozřejmě nevylučuje zapojení neziskového sektoru. Nad rámec uvedeného je vhodné doplnit, že obavy z dalšího zpřísnění polské interrupční legislativy se zatím nepotvrdily. Důvodem je skutečnost, že v prosinci 2021 neprošla tamním zákonodárným sborem navrhovaná změna zákona, která měla za cíl mimo jiné posílit kriminalizaci nezákonného provedení interrupce, a to dokonce ve vztahu k samotným těhotným ženám, byť bylo v jejich případě počítáno s možností moderace trestu či upuštění od jeho uložení.⁷⁹ V blízké budoucnosti proto můžeme očekávat, že současná podoba polské interrupční legislativy zůstane nějakou dobu nezměněna, přestože budou nepochybně i nadále sílit dlouhodobé tendence jak k její restrikci, tak liberalizaci.

⁷⁹ Polští poslanci zamítli přísný potratový zákon. Interrupce měl trestat vězením. In: Česká televize [online]. 2. 12. 2021 [cit. 2021-12-22].

Legal Regulation of Abortions in Poland and (Im)possibility of its Circumvention through Abortion Tourism

Jakub Valc (<https://orcid.org/0000-0002-4080-2679>)

Abstract: This article deals with the development of legislation on abortion in Poland which has for long been time considered one of the strictest in Europe. In this context, I focus on the recent decision of the Constitutional Tribunal which has restricted legal exceptions for providing abortions, such as developmental defects or incurable fetal diseases. I focus on the reasoning of the tribunal which relied on vagueness of the challenged provision. Despite that, I also take into account the related human rights issues such as protection of dignity and life of an unborn child. These findings are confronted with international treaties and the case law of the European Court of Human Rights which has repeatedly commented on the situation in Poland. In addition, I present not only the legal and social consequences of the further tightening of Polish abortion legislation but also their effects on the development of abortion tourism which could be, according to Czech laws, interpreted in different ways.

Keywords: abortion, Poland, Constitutional Tribunal, abortion tourism