

Univerzita Palackého v Olomouci
Právnická fakulta

Tereza Šolcová
Interrupce: ano či ne? Právní úprava interrupcí vybraných zemí
Diplomová práce

Olomouc 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Interrupce: ano či ne? Právní úprava interrupcí vybraných zemí“ vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje. Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 101 288 znaků včetně mezer.

V Olomouci dne 29. dubna 2024

Tereza Šolcová

Poděkování

Ráda bych zde vyjádřila své díky vedoucí práce JUDr. Olze Rosenkranzové, Ph.D. za čas, který mi ochotně věnovala, když byla potřeba, rady, které mi poskytovala, a hlavně za vstřícný a lidský přístup, díky kterému bude závěr mého studia o to příjemnější.

Obsah

Seznam zkratk	5
Úvod	6
1. Úvod do problematiky z medicínského hlediska.....	8
1.1. Potrat.....	8
1.2. Interrupce.....	10
2. Aktuální právní úprava interrupcí v České republice.....	12
2.1. Přehled právní úpravy.....	12
2.1.1. Nadnárodní právní úprava	12
2.1.2. Národní právní úprava	16
2.2. Výhrada svědomí ve zdravotnictví	20
2.3. Právní ochrana plodu a jeho právní postavení.....	21
2.3.1. Trestné činy proti těhotenství ženy	22
2.4. Náhrada újmy	23
3. Zahraniční právní úpravy.....	27
3.1. Polsko	27
3.1.1. Národní úprava	27
3.1.2. Přístup EU.....	29
3.2. USA	32
4. Názorové proudy pro-life a pro-choice	37
4.1. Pro-life	37
4.2. Pro-choice	39
4.3. Důvody, pro které ženy volí UPT	41
Závěr	43
Seznam použitých zdrojů.....	45
Shrnutí.....	56
Klíčová slova	57

Seznam zkratek

ESLP	Evropský soud pro lidská práva
Listina ZPEU	Listina základních práv Evropské unie (2012/C 326/02) (Úřední věstník Evropské unie, C 326, 26. říjen 2012)
LZPS	Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky
Nařízení vlády 1962	Nařízení vlády č. 126/1962 Sb., kterým se zřizují interrupční komise a provádí zákon o umělém přerušení těhotenství
UPT	Umělé přerušení těhotenství
Úmluva	Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, ve znění pozdějších protokolů
Vyhláška ZUPT	Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství
ZoZS	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
ZUPT	Zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství
ZUPT 1957	Zákon č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů

Úvod

Ročně je na celém světě provedeno přibližně 73 milionů umělých přerušení těhotenství.¹ Pro představu – kdyby k nim nedošlo, narozených dětí by bylo 6,6krát více než má ČR obyvatel. Jako mladá žena považuji možnost rozhodnout se o tom, zda mít děti, jako samozřejmost, která by nám neměla být upírána. Avšak toto číslo mě nutí přemýšlet, jestli je to opravdu správné. A vzhledem k měnícímu se přístupu některých států k interrupcím nejspíš nebudu jediná.

Interrupce nejsou pouze otázkou právní, ale také medicínskou, jelikož jde o lékařský zákrok, a etickou, neboť výstupem tohoto zákroku je usmrcení plodu, a tedy i zabránění narození člověka. V případě illegality zákroku přichází v úvahu etická otázka, zdali bychom měli nutit ženu mít dítě, o které nestojí.

Rozhodla jsem se proto umělému přerušení těhotenství věnovat tuto diplomovou práci, která by měla všechny tyto aspekty komplexně pojmout a zpracovat. Taktéž zde budou uvedeny i některé zahraniční přístupy k interrupcím, které posléze vzájemně porovnáám. Výstupem této práce by pak mělo být posouzení, zda aktuální právní úprava interrupcí v České republice spravedlivě vyvažuje právo ženy svobodně se rozhodnout o těhotenství a mateřství a právo dítěte na život. Pro správné vyvození závěru bude použita převážně popisná a komparativní metoda.

První kapitola představí hledisko medicínské. Budou zde rozlišeny pojmy „potrat“ a „interrupce“ a dále uvedeny možnosti jejího postoupení a způsoby provedení.

Na ni bude navazovat již právní část. Jako první bude představena právní úprava ČR, jak ta minulá, tak i současná, jak národní, tak i nadnárodní. Podkapitola věnující se nadnárodní úpravě přiblíží některé pro tuto práci důležité mezinárodní dohody a na jejich základě soudní praxi, převážně ESLP, která ovlivňuje i náš přístup k interrupcím. V části popisující národní úpravu nejprve představím i předchozí právní úpravy platné na našem území, detailněji potom aktuální úpravu, včetně právních důvodů pro interrupci, výhrady svědomí zdravotníků, právní (převážně trestněprávní) ochrany plodu a také pouze zřídka využívané možnosti žádat náhradu újmy z důvodu narození dítěte.

Ze zahraničních úprav jsem zvolila právní úpravu Polska, které uplatňuje spíše restriktivní přístup k interrupcím, a USA, které donedávna měly velmi liberální postoj, avšak v poslední době dochází k výrazným změnám kvůli zrušení rozhodnutí *Roe v. Wade*, kterému

¹ WHO. *Abortion* [online]. who.int, 25. listopadu 2021 [cit. 28. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>.

se budu v této kapitole taktéž věnovat. Oba státy změnilly svou právní úpravu interrupcí v relativně nedávné době a jelikož změny zatím nejsou dostatečně zpracovány v monografiích či sbornících, budu zde využívat hlavně flexibilnější internetové články.

Poslední kapitola bude věnována spíše etickému pohledu na věc. Budou zde představeny názorové proudy pro-life a pro-choice a jejich argumenty a na závěr i důvody, kvůli kterým ženy interrupce volí.

Ačkoliv se touto problematikou zabývalo již několik nejen diplomových prací, domnívám se, že v dnešní době jde o téma rychle se vyvíjející a měnící, a tak není možné ho zcela vyčerpat. Obzvláště co se týče přístupu USA se domnívám, že zcela absentuje komplexní zpracování nedávných změn.

1. Úvod do problematiky z medicínského hlediska

Interrupce je lékařský zákrok, z toho důvodu považuji pro pochopení smyslu této práce za nezbytné nesledovat a nezkoumat pouze právní stránku tohoto institutu, nýbrž i tu medicínskou. Právě té bude věnována následující kapitola, ve které definuji samotný pojem interrupce, diferencuji ho od potratu, se kterým se často zaměňuje, a dále se zaměřím na metody provedení interrupce.

1.1. Potrat

V mnohých případech, bývá pojem potrat používán jako synonymum k pojmu „interrupce“. Je však potřeba tyto dva pojmy od sebe důsledně odlišovat. Potrat je, dá se říct, zastřešující pojem jak pro interrupci, tedy uměle vyvolané ukončení těhotenství, tak i pro samovolné vypuzení života neschopného plodu z těla matky².

Definice potratu jako takového se v právních předpisech již nevyskytuje. Do 31. 3. 2012 však byla obsažena ve Vyhlášce Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 11/1988 o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky. Ta definovala potrat jako „ukončení těhotenství ženy, při němž

- a) plod neprojevuje ani jednu ze známek života a jeho porodní hmotnost je nižší než 1000 g a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 28 týdnů,
- b) plod projevuje alespoň jednu ze známek života a má porodní hmotnost nižší než 500 g, ale nepřežije 24 hodin po porodu,
- c) z dělohy ženy bylo vyňato plodové vejce bez plodu, anebo těhotenská sliznice.“³

Mimo výše uvedené považovala za potrat i „ukončení mimoděložního těhotenství anebo umělé přerušení těhotenství provedené podle zvláštních předpisů“⁴, těmito se rozumí například zákon č. 66/1986 Sb., Zákon České národní rady o umělém přerušení těhotenství a jeho prováděcí Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSR č. 75/1986 Sb.

1. 4. 2012 nabyt účinnosti zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZoZS“), který výše uvedenou vyhlášku zrušil, čímž český právní řád přišel o výslovnou definici potratu. ZoZS však stanovuje, co se rozumí „plodem po potratu“, z čehož lze vyvodit i definici potratu, nicméně pouze toho samovolného. Dle

² POVOLNÁ, Michaela. In: ŠUSTEK, Petr a kol. Zdravotnické právo. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 454.

³ § 4 odst. 1 Vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČSR č. 11/1988, o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky, v rozhodném znění.

⁴ Tamtéž § 4 odst. 4.

aktuální právní úpravy se za potrat považuje úplné vypuzení nebo vynětí plodu z matčina těla, kdy tento plod neprojevuje žádnou ze známek života a hmotnost má nižší než 500 gramů. Nelze-li hmotnost zjistit, určující je doba trvání těhotenství, které činí méně než 22 týdnů.⁵ Taktéž se za něj i nadále považují případy z Vyhlášky⁶ dle § 4 odst. 1 písm. c) a odst. 2.

Z výše uvedeného vyplývá, že aktuální právní úprava více reflektuje pokroky v medicíně, jelikož došlo ke snížení definiční hmotnosti o 500 gramů. Plody s hmotností nad 500 gramů bez známek života se považují za mrtvě narozené dítě. Taktéž se za potrat již nepovažuje případ dle § 4 odst. 1 písm. b) Vyhlášky, takový plod je nyní považován za živě narozené dítě.⁷

Podle Závazného pokynu Národního zdravotního informačního systému platného od 1. 1. 2016 jsou potraty děleny následovně:

- a) samovolné potraty,
- b) interrupce,
- c) miniinterrupce,
- d) ostatní potraty.

Definice samovolného potratu je zmíněna již výše, zkráceně lze však říci, že se jedná o spontánní vypuzení plodu z dělohy matky do konce 22. týdne těhotenství. Interrupcí je umělé přerušování těhotenství (dále jen „UPT“) medicínským zákrokem. Miniinterrupce je šetrnější způsob UPT, který lze provést pouze v raném stádiu gravidity – do ukončení 7. týdne těhotenství, u druhorodiček až do ukončení týdne 8. Mezi ostatní potraty jsou řazeny potraty, které si přivodila sama žena, „kriminální potraty“ – potraty, které jsou způsobeny trestným činem a ukončení mimoděložního těhotenství, které vzniká v případech, kdy je vajíčko uhnížděno mimo dělohu, typicky ve vejcovodu.⁸ Dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky došlo v roce 2021 u českých občanek k 26 350 potratům, z nichž bylo 10 460 samovolných, 10 007 miniinterrupcí, 4 558 interrupcí a 1 325 ukončení mimoděložních těhotenství. 2 633 těhotenství bylo přerušeno uměle ze zdravotních důvodů matky.⁹ Jelikož však k samovolnému potratu dochází v raných fázích těhotenství, kdy žena

⁵ § 82 odst. 2 Zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

⁶ Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČSR č. 11/1988, o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky, v rozhodném znění.

⁷ Český statistický úřad. *Vývoj potratovosti v České republice 2003–2014* [online]. Praha: Odbor statistiky obyvatelstva, 2015, s. 4. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20562549/13008315a.pdf/7833dad4-0cbd-42ee-8e4f-91d717eb53a8?version=1.1>.

⁸ Tamtéž s. 5.

⁹ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická statistika* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2022, s. 13. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008422/potraty2021.pdf>.

ještě nemusí vědět, že je těhotná, je tato suma u nich pouze orientační a ve skutečnosti toto číslo bude vyšší.

Co se týče příčin samovolného potratu, lze je dělit na dvě kategorie: příčiny na straně plodového vejce a příčiny mateřské.

Typickým důvodem potratu v první kategorii jsou abnormality plodu. Ty způsobí skoro 40 % všech samovolných potratů. Dochází k nim například pro genetické choroby či chromozomální odchylky (přemíra nebo nedostatek chromozomů) plodu. Tělo ženy tak má tendenci se samo zbavit postiženého plodu.

Mateřské příčiny jsou podstatně rozvinutější kategorií než příčiny plodového vejce. Řadí se mezi ně například hormonální problémy matky, malformace, záněty a nádory dělohy, infekce (typicky sexuálně přenosné jako chlamydie a mykoplazmata), trombofilie (sklon ke zvýšené srážlivosti krve, která může způsobit vznik krevní sraženiny a omezit tak přísun živin plodu¹⁰), diabetes, ale i mechanické faktory jako úraz břicha či operace.¹¹

1.2. Interrupce

V případě interrupce je potřeba aktivně podnikat kroky vedoucí k ukončení těhotenství. Tato cesta může být uskutečněna chirurgickými metodami a od roku 2013 i farmakologicky.¹² Platí, že čím je těhotenství nižší, tím je jeho umělé ukončení bezpečnější, proto lékaři považují za úspěch, že více než polovina prováděných interrupcí jsou právě šetrnější miniinterrupce.¹³

Ve většině případů jsou miniinterrupce prováděny vakuumspirací, neboli podtlakovým odsátím, což je chirurgický postup spočívající v odsátí plodového vejce a děložní sliznice z dutiny těhotné dělohy. Pro ženu je tento způsob vhodnější díky tomu, že není potřeba rozšiřovat děložní hrdlo, resp. v případě potřeby postačí jen minimální rozšíření. Pokud je totiž děložní hrdlo rozevřeno více, může mít žena při pozdějším, již chtěném, těhotenství potíže v podobě nedostatečného uzavření těhotné dělohy¹⁴, což může vyústit například

¹⁰ GENNET. *Trombofilní mutace* [online]. gennet.cz, [cit. 12. ledna 2024]. Dostupné z: <https://www.gennet.cz/trombofilni-mutace>.

¹¹ HÁJEK, Zdeněk. In: HÁJEK, Zdeněk a kol. *Porodnictví*. 3. vydání. Praha: Grada, 2014, s. 240.

¹² POVOLNÁ, Michaela. In: ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 454.

¹³ ŠIRÁČEK, Jiří. In: BAHOUNEK, Tomáš Jiří a kol. *Čtyři pohledy na interrupci*. 1. vydání. Ostrava: Key Publishing, 2007, s. 8.

¹⁴ Tamtéž s. 10.

v předčasný porod.¹⁵ Další výhodou miniinterrupce oproti klasické interrupci je rychlé zotavení ženy, která již 2 hodiny po zákroku smí odejít, nemá-li žádné obtíže.¹⁶

Další chirurgickou metodou je klasický instrumentální potrat. Provádí se v pokročilejších fázích těhotenství, kdy již není miniinterrupce možná. Plod je větší a je tedy zapotřebí větší rozšíření děložního hrdla. Poté se tupou kyretou vyprázdní obsah těhotné dělohy. Při pokročilém těhotenství se vedle kyrety používají speciální potratové kleště k odstranění větších částí plodového vejce. Jelikož jde o závažnější zásah do těla ženy, smí být propuštěna až následující den po zákroku.¹⁷

Farmakologickou metodu UPT umožňuje látka zvaná RU-486, známá spíše jako „potratová pilulka“. V České republice je takto podáván lék Mifegyne, jehož podáním je umožněno pouze lůžkovým gynekologickým zařízením, která mají taktéž za úkol vyšetřit těhotnou ženu před podáním, vyloučit možné kontraindikace, pečovat o ženu, pokud nastanou komplikace a případně i sepsat se ženou žádost o UPT.

Mifegyne obsahuje dvě oddělené látky. První je mifepriston (RU-486) steroid s antiprogesteronovým účinkem, látka vyvolávající potrat, užívaný orálně, druhou je misoprostol, který má za cíl posílit děložní kontrakce a pomoci tak k vyloučení potraceného plodu, užívaný vaginálně.¹⁸ Jedná se o metodu velice účinnou, jelikož u pouhých 2-10 % případů je nutno zasahovat i chirurgicky.¹⁹

¹⁵ Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP. *Vyšetření v jednotlivých týdnech těhotenství* [online]. nzip.cz, [cit. 12. ledna 2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1715-vysetreni-v-jednotlivych-tydnech-tehotenstvi>.

¹⁶ ŠIRÁČEK, Jiří. In: BAHOUNEK, Tomáš Jiří a kol. *Čtyři pohledy na interrupci*. 1. vydání. Ostrava: Key Publishing, 2007, s.11.

¹⁷ HÁJEK, Zdeněk. In: HÁJEK, Zdeněk a kol. *Porodnictví*. 3. vydání. Praha: Grada, 2014, s. 463.

¹⁸ Tamtéž, s. 462.

¹⁹ KŘEPELKA, Petr. GYN/12 – Farmakologické ukončení těhotenství (Farmakologická interrupce). *Verlag Dashöfer* [online], 2016, [cit. 12 ledna 2024]. Dostupné z: <https://www.mediprofi.cz/pks/onb/33/gyn-12-farmakologicke-ukonceni-tehotenstvi-farmakologicka-interrupce-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4EhIEi31KxZtwKgJHokTlq7E/>.

2. Aktuální právní úprava interrupcí v České republice

Následující kapitola se již bude věnovat otázkám právním. Konkrétně zde bude představena právní úprava věnující se interrupcím v České republice, a to jak úprava národní, včetně jejího vývoje, tak i nadnárodní. Podrobněji bude rozebrán institut spjatý s morálním přesvědčením zdravotnických pracovníků – výhrada svědomí. Dále zde bude v kontradiktorním postavení srovnána právní ochrana nenarozeného plodu s právní ochranou těhotné ženy.

2.1. Přehled právní úpravy

2.1.1. Nadnárodní právní úprava

V dnešním globalizovaném světě pocítují i samotné státy vyšší potřebu spolupráce, již ne pouze v oblasti obchodu, ale i v mnoha dalších. Jednou z nich je i obecná ochrana základních práv a svobod. Jde o ta práva, která pramení ze samotné podstaty lidství a ohledně kterých panuje všeobecný konsenzus, že si zasluhují vyšší ochranu i na mezistátní úrovni. Tato kapitola tedy bude věnována několika, dle mne významným, mezinárodním dokumentům, které se dotýkají práva na interrupci, taktéž zde budou rozebrány podstatná rozhodnutí Evropského soudního dvora (dále jen „ESD“), které doplňují a konkretizují právní úpravu UPT na území EU.

Mezinárodní smlouvy mají v českém právním řádu zvláštní postavení. To určuje čl. 10 Ústavy ČR²⁰, dle které jsou „*Vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva.*“. Ústava tedy určuje aplikační přednost těch mezinárodních smluv, které splňují podmínky v zde uvedené.

Na úrovni EU je primárním dokumentem **Listina základních práv Evropské unie**²¹ (dále jen „Listina ZPEU“). UPT by se zde dotýkal čl. 2 odst. 2 stanovující právo na život. Čl. 3 ohledně nedotknutelnosti lidské osobnosti a čl. 7 stanovující právo na respektování soukromého a rodinného života. Dá se říci, že do kolize se dostává čl. 2, ze kterého mnozí vyvozují právo na život ještě nenarozeného dítěte, a čl. 3 a 7, které naopak stojí na straně matky a dávají jí právo se svobodně rozhodnout o svém životě, tedy i o možnosti UPT.

²⁰ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

²¹ Listina základních práv Evropské unie (2012/C 326/02) (Úřední věstník Evropské unie, C 326, 26. říjen 2012).

Za zmínku zajisté stojí i **Usnesení Evropského parlamentu o stavu sexuálního a reprodukčního zdraví a práv v EU v rámci zdraví žen**²², který mimo jiné zdůrazňuje, že UPT musí být provedeno pouze na základě dobrovolného rozhodnutí ženy, vyzývá členské státy k zajištění bezpečného a zákonného provedení UPT, odstranění překážek k němu a dekriminální jeho provedení. Taktéž vyzývá státy, aby zajistily přístup k antikoncepčním prostředkům, čímž může být docíleno nejen snížení potratovosti, ale i zajištění větší rovnosti mezi muži a ženami.

Pro občanky EU je taktéž podstatné **rozhodnutí ESD The Society for the Protection od Unborn Child Ireland Tld proti Stephen Grogan and Others**²³, kde se ESD věnoval provádění UPT cizinkám a jejich případné diskriminaci. UPT v něm v souladu se čl. 56 SFEU²⁴ označil jako službu, a tak se na jeho provedení vztahují ustanovení ohledně volného pohybu služeb v EU. Dále je dle čl. 18 SFEU zakázána jakákoli diskriminace na základě státní příslušnosti, tedy včetně případů poskytování služeb. Čl. 18 je přímo aplikovatelný, což znamená, že má aplikační přednost před případnou rozdílnou vnitrostátní úpravou. Pokud by některý stát omezoval přístup cizinek k UPT na svém území, k čemu, jak je uvedeno níže, v ČR dochází, nevztahovalo by se takové omezení na občanky EU. Naopak se na ně hledí stejně, jako na občanky ČR.

Další významnou smlouvou upravující základní práva na území Evropy je **Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod**²⁵ (dále jen „Úmluva“). Články dotýkající se práva na UPT jsou obsahově velmi blízká těm v Listině ZPEU. Čl. 2 stanovuje právo každého na život a čl. 8 právo na ochranu a respekt soukromého a rodinného života. Dá se říci, že se v případě Úmluvy dostaneme ke stejné kolizi, která vyvstává z Listiny ZPEU.

Právě pro tuto kolizi musel Evropský soud pro lidská práva (dále jen „ESLP“) zakročit a blíže specifikovat, jak by státy měly postupovat, aby nedošlo k porušení Úmluvy.

V tomto ohledu vnímám jako nejdůležitější rozhodnutí **Vo. proti Francii**²⁶. Paní Vo, žena vietnamského původu, která neuměla francouzsky a byla v 6. měsíci těhotenství, čekala v gynekologické čekárně, než zavolají její jméno. Po chvíli jméno Vo skutečně zavolali, a tak stěžovatelka vešla do ordinace. Shodou okolností však byla v čekárně i jiná paní Vo, která těhotná nebyla, naopak byla objednaná na zákrok vyndání děložního tělíska. Lékař si této

²² Usnesení Evropského parlamentu ze dne 24. června 2021 o stavu sexuálního a reprodukčního zdraví a práv v EU v rámci zdraví žen, sp. zn. (2020/2215(INI)).

²³ Rozsudek ze dne 4. 10. 1991, *The Society for the Protection od Unborn Child Ireland Tld v. Stephen Grogan and Others*, C-159/90.

²⁴ Smlouva o fungování Evropské unie, Úřední věstník C 326, 26/10/2012 S. 0001 – 0390.

²⁵ Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, ve znění pozdějších protokolů.

²⁶ Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 8. července 2004, *Vo proti Francii*, č. 53924/00.

skutečnosti však nevšiml, jednal s paní Vo i přes jazykovou bariéru a bez jakékoliv prohlídky provedl plánovaný zákrok, přičemž protrhl plodový obal a paní Vo tak vytekla plodová voda. Následkem toho plod nepřežil a lékař tak způsobil nechtěný potrat. Paní Vo podala na lékaře trestní oznámení. Případ se dostal až k ESLP, jelikož mezi soudy nepanovala shoda, zda by měl být použit čl. 2 Úmluvy EU, či nikoliv. ESLP se zabýval tím, jestli je možno pod pojem „každý“ rozumět i nenarozený plod, jelikož Úmluva EU nestanovuje časovou hranici, při které by se plod stával člověkem. ESLP došel k závěru, že nelze aplikovat čl. 2, jelikož by tak byla porušena práva těhotné ženy. Jako nejdůležitější aspekt tohoto rozhodnutí však považují to, že ESLP uvedl, že okamžik, kdy se plod stává člověkem a požívá tak všech ochran, si stanoví každý členský stát sám s ohledem na jeho společenské postoje.

S postojem ESLP v tomto případě mohu jen souhlasit a jsem upřímně ráda, že odmítl stanovit jednotný okamžik, kdy se plod stává člověkem, platný pro všechny státy a ponechal tak prostor k úvaze každému státu samostatně. Nejen že tento postup podpoří suverenitu účastněných států, ale také mohou jednotlivé vlády reflektovat postoje společnosti i do takto důležité věci jako je úprava UPT. Evropa sice není velký kontinent a státy si jsou v mnohém podobné, proto by se mohlo zdát, že jednotná úprava by nemusela být špatný nápad, avšak i na takto malém prostoru se mohou vyskytovat obrovské kulturní rozdíly. Pro lepší představu bude níže uvedena i právní úprava UPT u našich sousedů – Polsku.

Dalším podstatným rozhodnutím, ve kterém se ESLP věnoval výkladu čl. 8 Úmluvy je rozsudek velkého senátu ve věci **A, B, C proti Irsku**²⁷. Zde projednával stížnost tří žen, které musely vycestovat do Velké Británie, aby jim byla provedeno UPT. V té době byla interrupce v Irsku možná jen v případech vážného ohrožení života matky, ve všech jiných případech bylo její provedení dle § 58 a 59 zákona o trestných činech proti osobě²⁸ trestné a těhotná žena (případně další osoba, která se na UPT podílela, byť pouze radou) se tak vystavila riziku až doživotního trestu odnětí svobody. Referendem z roku 1992 byla však zrušena část Ústavy zakazující vycestování za účelem provedení UPT, také bylo dovoleno o tomto poskytovat informace po celém území Irska. A právě ženy A, B, C této možnosti využily, vycestovaly a posléze podaly stížnost pro porušení jejich práv vyplývajících z Úmluvy.

Žena A se zrovna léčila ze své závislosti, měla již 4 děti, které byly v pěstounské péči, byla samoživitelka a nezaměstnaná. Strachovala se, že by jí další dítě znemožnilo „postavit se na nohy“ a získat své 4 děti zpět do péče.

²⁷ Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 16. prosince 2010, *A, B a C proti Irsku*, č. 25579/05.

²⁸ Offences against the Person Act 1861.

Žena B se pokusila těhotenství předejít užitím antikoncepční pilulky, ta však nezafungovala a žena otěhotněla. Neměla stálého partnera a obávala se, že by ji těhotenství a dítě dostalo do nepříznivé finanční situace.

Žena C trpěla rakovinou. Ještě před zjištěním těhotenství podstoupila léčebný zákrok. Avšak žádný lékař jí nebyl schopen s jistotou říci, zda provedením byl poškozen plod, ani jak riskantní by pro její zdraví bylo dítě donosit a porodit. Z obav, že by těhotenství neskončilo dobře, se proto rozhodla o UPT.

Stěžovatelky namítaly, že irská právní úprava porušuje mimo jiné čl. 8 Úmluvy, jelikož nemožnost provedení UPT jim zasahuje do soukromého života. ESLP však porušení vůči prvním dvěma neshledal, jelikož Irsko umožnilo přístup k UPT dekriminalizací vycestování pro jeho provedení. Taktéž zdůraznil širokou možnost uvážení státu v právní úpravě UPT, jak bylo zmíněno výše v rozhodnutí *Vo* proti Francii.

K opačnému závěru došel v případě paní C, která jako jediná o UPT žádala z důvodu rakoviny. ESLP dospěl k závěru, že čl. 8 byl porušen, jelikož Irsko nedostatečně zabezpečilo přístup ke kvalitní lékařské péči, čímž mohla být žena C ohrožena na životě.

ESLP tak svým postupem dal jasně najevo, že čl. 8 Úmluvy nezakládá přímo právo na UPT, postačuje pouze umožnění jeho podstoupení, byť v jiném státě, a řádné informování o tomto postupu.

V souvislosti s Irskem a výše uvedeným případem přichází v úvahu další rozhodnutí ESLP ve věci **Open Door a Dublin Well Women proti Irsku**²⁹. Stěžovatelé byly dvě irské neziskové organizace poskytující poradenství a služby v oblastech manželství, plánování rodičovství a případných zdravotních komplikací. Organizace informovaly i o možnosti vycestovat pro provedení UPT do zahraničí, což bylo dle tehdejší irské ústavy, jak je uvedeno výše, protiprávní, a tak proti nim v roce 1985 bylo zahájeno trestní stíhání. Organizace se obrátily na ESLP se stížností na porušení mimo jiné čl. 10 Úmluvy zaručující svobodu projevu. ESLP se musel vypořádat se širokou volností, kterou v tomto ohledu poskytl státům, a posoudit, zda Irsko postupovalo v souladu s Úmluvou, když jako trestné označovalo i pouhé informování o možnostech podstoupení UPT ve státech, kde je jejich provedení legální. Soud došel k závěru, že takové omezení práva na svobodný projev není ani přiměřené, ani nezbytné pro sledovaný účel, tedy budoucího života. Konstatoval, že Irsko se dopouští porušení čl. 10 Úmluvy. Z tohoto důvodu bylo posléze vyhlášeno výše zmíněné referendum o změně Ústavy a povoleno svobodně informovat o možnostech UPT.

²⁹ Rozsudek pléna ESLP ze dne 29. října 1992, *Open Door a Dublin Well Woman proti Irsku*, č. 14234/88 a č. 14235/88.

2.1.2. Národní právní úprava

První zmínky o možnosti legálně provést interrupci na našem území je možno nalézt v **restním zákoně z roku 1950**³⁰, konkrétně v § 218 odst. 4, dle kterého „*Usmrcení lidského plodu lékařem ve zdravotním ústavu se souhlasem těhotné ženy není trestné, je-li jiným lékařem, a to úředním, zajištěno, že by donošení plodu nebo porod vážně ohrozily život těhotné ženy nebo že by jí způsobily těžkou a trvalou poruchu zdraví anebo že některý z rodičů trpí těžkou dědičnou nemocí; souhlas těhotné ženy může být nahrazen souhlasem jejího zákonného zástupce jen tehdy, je-li těhotná žena zcela zbavena svéprávnosti nebo není-li schopna se vyjádřit*“. Ve všech ostatních případech bylo usmrcení plodu nelegální, právně odpovědná byla jak těhotná žena, tak i jiná osoba, která by interrupci provedla.

Výraznou změnu v dosavadním přístupu k interrupcím zapříčinil **zákon o umělém přerušení těhotenství z roku 1957**³¹ (dále jen „ZUPT 1957“). Poprvé v naší historii tak byly interrupce upraveny v samostatném zákoně. Jedním z několika důvodů pro jeho přijetí bylo například naše ovlivnění Sovětským svazem, který interrupce na základě žádosti uzákonil již v roce 1955. Taktéž nepříznivá socioekonomická situace Československa k tomuto kroku výrazně přispěla. Tehdejší vláda vnímala jako potřebné umožnit rodinám lépe ovlivnit a plánovat velikost rodin, jelikož tehdejší způsoby antikoncepce nebyly dostatečně účinné ani dostupné.³² Neméně důležitým důvodem byla i obava o zdraví těhotných žen. Interrupce byly, až na výjimky, nelegální, a proto se mnoho z žen uchýlovalo k provedení nekvalifikované interrupce, které byly spojeny i s negativními důsledky na jejich zdraví.³³ Do popředí se tak dostala ochrana zdraví ženy před zrozením dítěte.³⁴ Všechny tyto důvody byly shrnuty v úvodním ustanovení ZUPT 1957 znějícím „*V zájmu dalšího rozšíření péče o zdravý vývoj rodiny, ohrožované škodami způsobovanými při umělém přerušení těhotenství na zdraví a životech žen zákroky nesvědomitých osob a mimo zdravotnická zařízení, upravuje tento zákon umělé přerušení těhotenství.*“³⁵

Díky ZUPT 1957 bylo možné provést interrupci na žádost ženy, a to jak ze zdravotních důvodů, tak i z jiných důvodů zvláštního zřetele hodných.³⁶ Těmi byly dle

³⁰ Zákon č. 86/1950 Sb. Trestní zákon, v rozhodném znění.

³¹ Zákon č. 68/1957 Sb., zákon o umělém přerušení těhotenství, v rozhodném znění.

³² DUDOVÁ, Radka. Interrupce v České republice: zápas o ženská těla. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012, s. 37.

³³ Tamtéž s. 45.

³⁴ POVOLNÁ, Michaela. In: ŠUSTEK, Petr a kol. Zdravotnické právo. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 463.

³⁵ § 1 zákona č. 68/1957 Sb., zákon o umělém přerušení těhotenství, v rozhodném znění.

³⁶ Tamtéž § 3 odst. 2

Nařízení vlády č. 126/1962 Sb.,³⁷ (dále jen „Nařízení vlády 1962“) například pokročilý věk ženy, již nejméně tři žijící děti, rozvrat rodiny, ekonomická situace ženy nebo obtížná situace vzniklá otěhotněním neprovdané ženy.

Interrupci povolovala tzv. „okresní interrupční komise“ složená z ředitele (případně zástupce ředitele) nemocnice, přednosta ženského a porodnického oddělení a poslance okresního národního výboru. Ředitel nemocnice byl od roku 1963 nahrazen členem okresní populační komise, který byl roku 1973 nahrazen pracovníkem působícím v oblasti péče o rodinu a mládež.³⁸ Komise interrupci nepovolila, byl-li přítomen některý ze zákonných důvodů uvedených v § 6 odst. 1 Nařízení vlády, typicky se jednalo o vyšší stádium těhotenství či nepříznivý zdravotní stav těhotné ženy. Proti rozhodnutí komise však byl přístupný opravný prostředek ve formě odvolání, o kterém rozhodovala krajská interrupční komise.³⁹

Změna nastala v roce 1987, kdy vzešel v účinnost aktuální **zákon o umělém přerušení těhotenství**⁴⁰ (dále jen „ZUPT“). Ten přeměnil dosavadní provádění interrupcí i přístup k nim. Stále prioritně chrání život a zdraví ženy, jak zní v jeho úvodním ustanovení. Avšak více apeluje na předcházení nechtěnému těhotenství, k čemuž má docházet jak výchovou v rodině, školských a zdravotnických zařízeních, tak i využíváním antikoncepčních prostředků.⁴¹ Zde lze spatřit jistou neaktuálnost právní úpravy, jelikož dle § 3 ZUPT mají být tyto prostředky, jsou-li na lékařský předpis, poskytovány bezplatně. Pojišťovna však antikoncepci proplácí pouze při výskytu zdravotní indikace, pokud ji žena chce toliko jako prevenci otěhotnění, hradí si ji sama.⁴² Cena hormonální antikoncepce se pohybuje v řádech několika set korun za tři měsíce užívání.⁴³

Významnou změnou je také zrušení interrupčních komisí. Důvodem k tomuto kroku byl fakt, že se postupem času začaly jevit jako nepotřebné. Při jejich zavedení nad rámec své rozhodovací činnosti těhotným ženám také pomáhaly najít bydlení, avšak to kvůli následné bytové krizi nebylo dále možné provozovat.⁴⁴ Jejich působení se tak zaměřilo výhradně na

³⁷ § 5 odst. 2 nařízení vlády č. 126/1962 Sb., kterým se zřizují interrupční komise a provádí zákon o umělém přerušení těhotenství, v rozhodném znění.

³⁸ POLICAR, Radek. In: TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicinské právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 186.

³⁹ § 1 odst. 2 nařízení vlády 126/1962 Sb., kterým se zřizují interrupční komise a provádí zákon o umělém přerušení těhotenství, v rozhodném znění.

⁴⁰ Zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů.

⁴¹ Tamtéž § 2.

⁴² POVOLNÁ, Michaela. In: ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 470.

⁴³ DR.MAX. *Ceník antikoncepce* [online]. Dr.Max, [cit. 16. ledna 2024]. Dostupné z: <https://www.drmax.cz/kartavyhod/cenik-antikoncepce>.

⁴⁴ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012, s. 74.

projednávání a schvalování interrupcí. Dle důvodové zprávy k návrhu ZUPT schválily komise více než 95 % žádostí o interrupci, šlo tedy o zbytečný a zdlouhavý mezikrok, který těhotné ženy musely podstupovat, kdy v mezidobí uplynula doba, ve které bylo ještě možno provést pro tělo šetrnější miniinterrupci.⁴⁵ Ke zrušení přispěla i nespokojenost těhotných žen s jejich jednáním. Ty ho popisovaly jako obtěžující, ponižující a narušující soukromí. Dle některých komise ani nerespektovaly zásadu mlčenlivosti, což vzhledem k choulostivé povaze zákroku mohlo ženu v soukromém i profesním životě poškodit.⁴⁶

Rozdílně oproti ZUPT 1957 jsou taktéž upraveny zákonné důvody pro provedení interrupce. Aktuální právní úprava rozlišuje dva důvody, a to důvody zdravotní a žádost těhotné ženy.

V případě nepříznivého zdravotního stavu těhotné ženy by měl sám lékař navrhnout provedení interrupce. Pokud však žena s jejím provedením nesouhlasí, je zapotřebí, aby lékařka podepsala negativní reverz o odmítnutí zákroku.⁴⁷ Prováděcí vyhláška k ZUPT⁴⁸ (dále jen „vyhláška ZUPT“) ve své příloze uvádí seznam stavů, které jsou důvodem pro provedení interrupce ze zdravotních důvodů. Jsou zde uvedeny jak problémy fyzické, tak psychické. Jejich uplatnění a možnost provedení interrupce se dělí do tří časových skupin dle délky trvání těhotenství. Do 12 týdne těhotenství lze interrupci provést pro výskyt jakéhokoli onemocnění uvedeného ve vyhlášce ZUPT. Do 22. týdne těhotenství pouze z důvodu zjištění závažných genetických a vývojových poškození plodu. Po celou dobu trvání těhotenství ji lze provést, hrozí-li závažné poškození zdraví ženy nebo ohrožení jejího života. Výjimečně taktéž při zjištění nepravidelnosti plodu, která neumožňuje jeho další přežití.⁴⁹

V případě interrupce provedené na žádost ženy ZUPT v § 4 stanovuje podmínky, které je nutno dodržet, aby žádost byla schválena. Jde o podmínku časovou – těhotenství je možno přerušit maximálně do dvanáctého týdne těhotenství a podmínku zdravotní – přerušení nebrání zdravotní důvody těhotné ženy.

Zdravotní důvody, pro které těhotenství nelze přerušit, lze nalézt v § 1 vyhlášky ZUPT. Jedná se o případy, kdy se těhotná žena nachází v takovém stavu, že by pro ni provedení interrupce představovalo podstatné zdravotní riziko, a dále v případě, kdy těhotná žena již podstoupila UPT, od kterého neuplynulo šest měsíců. Zde zákon uvádí

⁴⁵ POVOLNÁ, Michaela. In: ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 464.

⁴⁶ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012, s. 37.

⁴⁷ POLICAR, Radek. In: TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicinské právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 190.

⁴⁸ Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, v rozhodném znění.

⁴⁹ ČECH, Evžen. In: HÁJEK, Zdeněk a kol. *Porodnictví*. 3. vydání. Praha: Grada, 2014, s. 461-462.

výjimky, pro které je možno interrupci provést i dříve, a to: rodila-li žena již alespoň dvakrát, dovršila-li 35 let nebo je-li zde důvodné podezření, že otěhotněla v důsledku trestné činnosti, která vůči ní byla spáchána.⁵⁰

ZUPT nestanovuje věkovou hranici, od níž lze o interrupci žádat, jsou však stanoveny časové mezníky pro neplnoleté těhotné ve vztahu k jejich zákonným zástupcům. Dívkám mladším šestnácti let lze interrupci provést pouze se souhlasem zákonného zástupce, příp. toho, komu byla svěřena do výchovy. Je-li dívka ve věku mezi šestnácti a osmnácti lety, není již zapotřebí souhlasu zákonného zástupce, avšak zdravotnické zařízení je povinno ho o zákroku informovat.⁵¹

K provedení interrupce ve výše uvedených případech je nutný informovaný souhlas těhotné ženy. Je však situace, kdy je možné interrupci provést i bez tohoto souhlasu. Jedná se o případy, o kterých hovoří v § 38 odst. 3 písm. a) zákon o zdravotních službách⁵² znějící „Pacientovi lze bez jeho souhlasu poskytnout pouze neodkladnou péči, a to v případě, kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit...“.

Další neaktuálnosti ZUPT lze nalézt v ustanoveních § 7 až 9, které určují spádovost lékaře přijímajícího žádost o interrupci dle místa trvalého pobytu, pracoviště nebo školy žadatelky. Tento lékař poté určí zdravotnické zařízení, ve kterém bude zákrok proveden. Pokud by lékař shledal existenci některého z důvodů, pro který by interrupci provést nešlo, smí se žadatelka obrátit na okresního odborníka pro obor gynekologie a porodnictví. Shledá-li i tento lékař, že interrupci nelze provést, a trvá-li na jejím provedení žadatelka i nadále, sám lékař postoupí její žádost krajskému odborníkovi pro obor gynekologie a porodnictví. Avšak v dnešní době si sama žena určí, v jakém zdravotnickém zařízení chce, aby byla interrupce provedena. Také je na ní samotné, jak naloží s negativním stanoviskem jí vybraného zařízení – smí se obrátit na kterékoliv jiné. Tento postup lze dovodit z § 28 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách, který spádovost lékaře ruší a dává pacientovi právo volby poskytovatele zdravotnických služeb. Limitace v jejím výběru je obsažena v § 6 odst. 1 prováděcí vyhlášky, která stanovuje, že interrupci lze provést jen v zařízeních ústavní péče, nikoliv v zařízeních poskytujících pouze péči ambulantní. Pro porušení tohoto ustanovení byl rozsudkem Okresního soudu v Mostě⁵³ uznán vinným gynekolog, který ve své ambulanci provedl interrupci na základě žádosti těhotné ženy, čímž se dopustil přečinu nedovoleného

⁵⁰ § 1 vyhlášky ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů.

⁵¹ § 6 zákona České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů.

⁵² Zákon č. 372/2011 Sb., zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

⁵³ Rozsudek Okresního soudu v Mostě ze dne 11. 5. 2018, č. j. 2 T 61/2013-748.

přerušení těhotenství se souhlasem těhotné ženy dle § 160 odst. 1 z. č. 40/2009 Sb. trestní zákoník. Po odvolání mu byl pravomocně uložen peněžitý trest ve výši 60 000 Kč a pro případ, že by peněžitý trest nevykonal, i trest odnětí svobody v délce 6 měsíců.

V neposlední řadě stojí za zmínění i ustanovení § 10 ZUPT ve spojení s ustanovením § 10 prováděcí vyhlášky. Ta se věnují UPT cizinkám v České republice. Ustanovení zakazují provést interrupci cizinkám, které se v ČR vyskytují pouze přechodně, tedy bez povolení dlouhodobého pobytu za účelem zaměstnání, studia nebo sloučení rodiny s partnerem zaměstnaným v organizaci se sídlem v ČR, případně povolení k pobytu pro cizince dle mezinárodních dohod.⁵⁴ Tou je například Smlouva o fungování Evropské unie, která v čl. 21 odst. 1 stanovuje právo občanům EU svobodně pobývat na území členských států. Postavení občanů EU v této věci je upevněno taktéž ve čl. 4 odst. 3 Směrnice Evropského parlamentu a Rady Evropy 2011/24/EU⁵⁵, který zdůrazňuje zákaz diskriminace pacientů z jiných členských států pro jejich státní příslušnost. Občané států EU jsou z tohoto zákazu tedy vyjmuti. V této souvislosti stojí za pozornost taktéž rozsudek Soudního dvora EU *The Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd v. Stephen Grogan and Others*, o kterém bylo hovořeno výše v kapitole 2.1.1. Dále se dle § 179 odst. 1 písm. a) bodu 6 poskytnou zajištěnému cizinci zdravotní služby týkající se těhotenství, a to včetně interrupce ze zdravotních důvodů. Zajištěný cizinec je dle ustanovení § 124 téhož zákona cizinec, kterému již nenáleží právo pobytu. Na základě výše uvedeného lze říci, že se ustanovení ohledně zákazu interrupcí cizinkám na území ČR vztahují pouze na ty cizinky pocházejících ze států mimo EU, se kterými nemá ČR uzavřenou žádnou dohodu, která by jim zde poskytovala povolení k pobytu.

2.2. Výhrada svědomí ve zdravotnictví

Výhrada svědomí představuje možnost zdravotnického pracovníka odmítnout poskytnutí zdravotní péče pacientovi.

Na ústavní úrovni je možno výhradu nalézt ve čl. 15 odst. 3 **LZPS**⁵⁶, znějícím „*Nikdo nemůže být nucen vykonávat vojenskou službu, pokud je to v rozporu s jeho svědomím nebo*

⁵⁴ Konconsium nevládních organizací pracujících s migranty. *Je legální, aby občanský třetích zemí podstoupily v ČR interrupci?* [online]. migracnikonsorcium.cz, 11. března 2021 [cit. 17. ledna 2024]. Dostupné z: <https://migracnikonsorcium.cz/cs/je-legalni-aby-obcanky-tretich-zemi-podstoupily-v-cr-interrupci/>.

⁵⁵ Směrnice Evropského parlamentu a Rady Evropy 2011/24/EU ze dne 9. 3. 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.

⁵⁶ Čl. 15 odst. 3 Usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

s jeho náboženským vyznáním...“. LZPS výslovně hovoří pouze o výkonu vojenské služby, aplikaci tohoto ustanovení na zdravotnické pracovníky je tak zapotřebí dovozovat výkladem.

Svobodě svědomí a náboženského vyznání, jakožto základnímu právu, se věnuje i **Úmluva** ve svém čl. 9, dle kterého má „každý právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání“. Výhradě svědomí se na základě tohoto článku ve své judikatuře vyjádřil i ESLP, který potvrdil její vztažení i na zdravotnické pracovníky. Jedná se například o rozsudek ESLP P. a S. v. Polsko⁵⁷, o kterém bude hovořeno níže v kapitole 3. 1. 2., nebo o rozsudek ESLP R. R. v. Polsko⁵⁸, ve kterém ESLP v bodě 206 zdůraznil povinnost členských států uspořádat systém zdravotní péče tak, aby uplatnění výhrady svědomí nebránilo pacientům v přístupu ke zdravotnickým službám.

V rámci EU jistě stojí za zmínění i Rezoluce Parlamentního shromáždění Rady Evropy č. 1763/2010, která zdůrazňuje důležitost existence a regulace výhrady svědomí i povinnost států zajistit pacientům patřičný přístup ke zdravotní péči.⁵⁹

Na státní úrovni je primární **zákon o zdravotních službách**⁶⁰ (dále jen „ZSS“), který v § 50 odst. 2 stanoví, že „Zdravotnický pracovník může odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání...“. Odmítnout však nemůže v případě, kdy by tímto postupem došlo k ohrožení života nebo zdraví pacienta.

2.3. Právní ochrana plodu a jeho právní postavení

Ustanovení o ochraně plodu lze najít i v předpisech na ústavní úrovni, jak bylo řečeno výše v kapitole 2.1.1. Například **Listina** ve svém čl. 6 uvádí, že každý má právo na život a že lidský život je hoděn ochrany již před narozením. Považuji za důležité zde znovu zdůraznit, že plod zde nevystupuje jako subjekt práva, avšak pouze jako předmět ochrany. Subjektem práva se stává narozením.⁶¹

Tato ochrana se v českém právním řádu nalézá na několika místech. Plod je chráněn trestním právem, jak bude řečeno níže v kapitole 2.3.1., v soukromoprávní sféře můžeme hovořit o § 25 **občanského zákoníku**⁶², dle kterého se na „počaté dítě hledí jako na již

⁵⁷ Rozsudek ESLP ze dne 30. ledna 2013, P. a S. proti Polsku, č. 57375/08.

⁵⁸ Rozsudek ESLP 26. 5. 2011, R. R. proti Polsku, č. 27617/04.

⁵⁹ Rezoluce Parlamentního shromáždění Rady Evropy č. 1763/2010 ze dne 7. října 2010, o právu na výhradu svědomí v zákonné lékařské péči.

⁶⁰ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

⁶¹ ŠAVELKOVÁ, Jana. *Kdo má právo na život* [online]. em.muni.cz, 5. února 2012 [cit. 30. března 2024]. Dostupné z: <https://www.em.muni.cz/tema/3391-kdo-ma-pravo-na-zivot>.

⁶² Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

narozené“. Uplatní se fikce, dle které je jako okamžik narození považován okamžik početí. Takový postup je možný pouze v případech, ve kterých to vyhovuje zájmům nenarozeného dítěte. Tyto zájmy jsou totožné, jaké zájmy již narozeného dítěte.⁶³ Zájem dítěte je však neurčitý právní pojem a je potřeba ho vždy posuzovat vzhledem ke konkrétnímu případu.⁶⁴

2.3.1. Trestné činy proti těhotenství ženy

Ochraně plodu na trestněprávní úrovni jsou věnována ustanovení § 159 až 163 **Trestního zákoníku**⁶⁵ (dále jen „TZ“). Ten stanovuje celkem čtyři trestné činy proti těhotenství ženy. Předmětem ochrany těchto ustanovení je jak počínající lidský život, tak i život a zdraví matky.⁶⁶

TČ nedovoleného přerušení těhotenství bez souhlasu těhotné ženy dle § 159 TZ spočívá v jednání třetí osoby, která uměle přeruší těhotenství, aniž by k tomu těhotná žena dala souhlas. Skutková podstata nikterak nespécifikuje způsob ani užití prostředky, není tedy relevantní, zda se o přerušení těhotenství usiluje mechanicky či operativně, ani zda jde o provedení laické či odborné. TČ dle § 159 se dopustí i ten, kdo pouze vyvolá předčasný porod nebo ho uspíší, pokud by toto jednání mělo za cíl usmrcení plodu.⁶⁷

Zákon v odst. 1 předmětného ustanovení přímo specifikuje, že se jedná o umělé přerušení, TČ dle § 159 se tedy nedopustí osoba, která sice svým jednáním zapříčinila smrt plodu, avšak k ní došlo jiným způsobem než UPT – například kopáním do břicha těhotné ženy za účelem usmrcení plodu. V tomto případě by se pachatel dopustil TČ těžkého ublížení na zdraví dle § 145 TZ.

Skutková podstata **TČ nedovoleného přerušení těhotenství se souhlasem těhotné ženy** dle § 160 TZ je založena na UPT se souhlasem těhotné ženy, avšak toto UPT není provedeno v souladu se ZUPT. Podmínky a postup provedení zákonného UPT jsou uvedeny výše v kapitole 2.1.2.

TČ pomoci těhotné ženě k umělému přerušení těhotenství dle § 161 TZ se dopustí ten, kdo pomůže těhotné ženě k tomu, aby si sama uměle přerušila těhotenství, nebo aby

⁶³ ČUHELOVÁ, Kateřina. In: PETROV, Jan, a kol. *Občanský. Komentář*. 2. vydání (2. aktualizace). Praha: C. H. Beck, 2023, marg. č. 3.

⁶⁴ HRUŠÁKOVÁ, Milana. In: KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655–975). Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 783.

⁶⁵ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

⁶⁶ ŠÁMAL, Pavel. In: ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník. Komentář*. 3. vydání. Praha: C. H. Beck, 2023, s. 2084.

⁶⁷ Tamtéž s. 2085.

vyhledala další osobu, která UPT provede, a to jinak než dle ZUPT. Pokud žena tuto pomoc nevyužije a k nezákonnému UPT nedojde, bude pachatel trestně odpovědný za pokus TČ.⁶⁸

TČ svádění těhotné ženy k umělému přerušení těhotenství dle § 162 TZ tkví v jednání pachatele, který svádí těhotnou ženu k tomu, aby sama své těhotenství uměle přerušila, nebo aby vyhledala další osobu, která UPT provede, a to jinak než dle ZUPT.

Rozdíl mezi § 161 a 162 TZ spočívá v jiném jednání pachatele. Pro naplnění skutkové podstaty obsažené v § 161 pachatel aktivně pomáhá ženě s uskutečněním UPT. Například sežene pomůcky k tomu, aby si UPT provedla sama, či najde třetí osobu, která UPT provede, nebo poskytne těhotné ženě finanční prostředky k zaplacení provedení UPT. Oproti tomu pro založení trestní odpovědnosti dle § 162 postačuje pouze, že ji myšlenku provedení nezákonného UPT vnukne, dá se říci, že zde zastává pozici „našeptavače“.

V souvislosti s trestnou odpovědností považuji za důležité zmínit, že při spáchání výše uvedených TČ není těhotná žena nikterak trestně odpovědná a nemůže tak zastávat pozici pachatele.⁶⁹

2.4. Náhrada újmy

Náhrada újmy v této oblasti není v ČR častým jevem. Jako společnost považujeme narození dítěte spíše za radostnou událost, zázrak ale i potřebnou okolnost, jelikož přibude další hodnotný člen společnosti. Uznat, že by vznik nového života byla škodná událost působí značně negativně a právo na náhradu újmy z narození dítěte se tak stává ještě kontroverznějším tématem, než jsou samotné interrupce. Z tohoto důvodu budu v následující podkapitole pracovat i s právní praxí jiných zemí, kde jsou s těmito typy žalob již blíže seznámeni a pokusím se posoudit, zda je pro tuto praxi místo i v ČR.

Rozlišujeme žaloby wrongful birth a wrongful life, které jsou rozděleny dle toho, kdo může být na straně žalobce. V případech **wrongful birth** žalob jsou žalobcem rodiče nechtěného dítěte. Žalobu je možno podat ve dvou situacích. Narodilo-li se dítě proti přání rodičů jen kvůli chybě zdravotnického personálu, typicky jde o případy nesprávně provedeného UPT nebo sterilizace. V druhém případě se narodí rodiči chtěné dítě, avšak nemocné. Opět se zde objevuje pochybení zdravotníků, a to v diagnostice. Rodiče žili

⁶⁸ ŠČERBA, Filip. In: ŠČERBA, Filip a kol. *Trestní zákoník. Komentář*. 1. vydání (2. aktualizace). Praha: C. H. Beck, 2022, marg. č. 3.

⁶⁹ § 163 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

v domnění, že se narodí zdravé dítě, jelikož je tak informoval zdravotník. Kdyby však věděli skutečný stav plodu a že dítě po narození zdravé nebude, postoupili by UPT.⁷⁰

Wrongful life žaloby smí podat nemocné dítě, případně rodiče v jeho zastoupení. Situace je zde stejná jako v druhém případě wrongful birth. Narodí se tedy nemocné dítě, které by se bez pochybení zdravotníka nenarodilo. Žalobce zde spatřuje újmu přímo ve svém životě a své narození tak spatřuje jako škodnou událost.⁷¹

Pro vznik práva na náhradu újmy je zapotřebí splnění tří podmínek: porušení povinnosti, vznik škody a příčinná souvislost mezi porušením a škodou.

Porušení povinnosti zdravotnického pracovníka je v těchto případech nesporné, jelikož základním předpokladem vzniku uvedených nároků je právě pochybení na straně zdravotníka. Existence škody je již sporným tématem, a to obzvláště u nároku z wrongful life. V tomto případě totiž škodou rozumíme samotný život dítěte a správným stavem pak jeho neexistenci. Jednodušší je prokázat škodu v případech wrongful birth, škůdce zde zasahuje jak to majetkové sféry rodičů, tak i do sféry osobní. Nahrazuje se tedy újma majetková – náklady na léčbu, ušlý zisk, ztížení společenského uplatnění, tak i nemajetková – bolestné. S prokazováním příčinné souvislosti je to obdobné. V případech wrongful birth jednoduché, jelikož přímo následkem pochybení zdravotníka vznikne rodičům škoda. Oproti tomu v případech wrongful life však škoda vzniká až životem dítěte a není jasné, zda lze i tuto škodu připisovat pochybení zdravotníka.

Níže uvedu pro ucelenost a lepší pochopení problematiky několik soudních rozhodnutí, které se těmito nároky zabývají. Jak bylo řečeno výše, české soudy s těmito žaloby zatím do styku moc nepřišly, proto zde budou uvedena i některá zahraniční rozhodnutí.

Jeden z mála českých případů byl řešen **Krajským soudem v Brně**⁷². Ten rozhodoval o žalobě matky, které byla nesprávně provedena interrupce a z tohoto důvodu porodila zdravé dítě. Soud přiznal náhradu nemajetkové újmy spočívající v obavách matky o vývoj plodu a ovlivnění jejího budoucího života. Náhrada majetkové újmy žádána nebyla. Soud však zdůraznil jistou spoluúčasť matky na vzniku újmy, jelikož se nedostatečně při styku chránila a také zanedbala kontroly po provedení UPT.

⁷⁰ POVOLNÁ, Michaela. In: ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 430-431.

⁷¹ DOLEŽAL, Adam. Wrongful life, wrongful birth žaloby – etické a právní úvahy. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online], 2013, Vol 3, No 3, 38-57 [cit. 2. dubna 2024]. Dostupné z: <https://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/58>.

⁷² Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 29. 2. 2008, sp. zn. 24 C 66/2001.

Německý Spolkový soudní dvůr v jednom ze svých rozhodnutí⁷³ posuzoval, zda je možno vnímat vyživovací povinnost k dětem možno vnímat jako škodu. Šlo o případ, kdy těhotná žena podstoupila sterilizaci, avšak následně otěhotněla a narodila se jí zdravá dvojčata. Závěrem v tomto případě bylo, že vyživovací povinnost byla finančním zatížením rodičů a je možno ji vnímat jako škodu. Proti tomu se postavil Spolkový ústavní soud a ve svém rozhodnutí⁷⁴, když vyzdvihl povinnost státu chránit i nenarozené životy a prohlásil, že dítě není možno považovat za škodu. Tento názor Spolkový soudní dvůr ve svém dalším rozhodnutí⁷⁵ však nerespektoval, resp. rozvedl a modifikoval, uznal, že dítě nelze brát jako škodu, avšak dodal, že vyživovací povinnost se již dokáže negativně promítnout do finanční sféry rodičů a jako škodu ji lze jednoznačně považovat. Tento postup následně přebralý ostatní soudy a Spolkový ústavní soud ji roku 1997⁷⁶ sám potvrdil jako správnou.

Rakouská praxe se řídí rozhodnutím Nejvyššího soudu⁷⁷, které stanovilo, že náhradu újmy rodičům v těchto případech lze přiznat pouze v případech, kdy by výživné na dítě představovalo mimořádnou finanční zátěž pro rodiče. Samotné dítě jako škodu považovat nelze, a proto se k nahrazování nemajetkové újmy staví spíše negativně.

Výše uvedené byly nároky z méně sporného wrongful birth. Pro ucelenost bych uvedla ještě jeden případ, tentokrát jako nárok z wrongful life. Jedná se o případ **Francouze Perruche**, který se narodil s Geggovým syndromem (vrozený zarděnkový syndrom, pro který je typické vážné postižení zraku, sluchu a vznik vrozených srdečních vad i mentální retardace⁷⁸). Jeho matka se v těhotenství nakazila zarděnkami a požádala svého doktora o provedení testů. Ten je však nesprávně vyhodnotil a oznámil matce, že dítě bude zdravé. Matka proto nepodstoupila interrupci, kterou by v případě potvrzení onemocnění dítěte podstoupila. Dítě se však narodilo nemocné a rodiče tak žalovali zdravotnické zařízení. Jak svým jménem (nárok wrongful birth), tak i jménem syna (nárok wrongful life). Věc se řešila více než 10 let v několika řízeních, s dovolením uvedu až přímo to poslední. Kasační soud ve svém rozhodnutí⁷⁹ uvedl, že došlo k zásahu do lidské důstojnosti dítěte a odškodnění proto přiznal.

⁷³ Rozhodnutí Spolkového soudního dvora ze dne 18. 3. 1980, VI ZR 105/78 a 4, 5/92.

⁷⁴ Rozhodnutí Spolkového ústavního soudu ze dne 28. 5. 1983, 2 BvF 2/90.

⁷⁵ Rozhodnutí Spolkového soudního dvora ze dne 16. 11. 1993, VI ZR 105/92.

⁷⁶ Rozhodnutí Spolkového ústavního soudu ze dne 12. 11. 1997, 1 BvR 479/92 a 307/94.

⁷⁷ Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 25. 5. 1999, sp. zn. 1 Ob 91/99k.

⁷⁸ DRÁBKOVÁ, Lucie. *Zarděnky – příznaky a léčba* [online]. Dr.Max, 24. 4. 2022 [cit. 2. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.drmax.cz/clanky/zardenky-priznaky-lecba-a-ockovani>.

⁷⁹ Rozsudek Cour de cassation ze dne 17. 11. 2000, 99-13701.

Rozhodnutí však pobouřilo veřejnost a 4. 3. 2002 byl přijat zákon č. 2002-303, o právech pacientů a kvalitně zdravotních služeb, který zakázal domáhat se nároků z wrongul life. Možno je pouze uplatňovat nemajetkovou újmu a ušlý zisk z wrongul birth.⁸⁰

V případech wrongul birth jsem jednoznačně pro přiznávání náhrady újmy. Jako stát se stavíme pro možnost UPT, proto bychom měli přiznávat odškodnění při jeho nesprávném provedení, resp. neprovedení pro pochybení lékaře. Ač to může vyznít neeticky, narozením nechtěného, případně chtěného ale nemocného, dítěte rodičům újma vznikne. Dítě je velká finanční zátěž a pro nepřipraveného rodiče, který například o UPT žádal právě pro jeho špatnou finanční situaci, může představovat až existenční problém. Přiznat alespoň odškodnění vyživovací povinnosti vnímám jako krok pro to, aby si rodič dítě ponechal a zvládl se o něj postarat. Osobně bych však přiznala veškeré náklady, které v souvislosti s narozením vznikly, stejně tak i nemajetkovou újmu, která by rodičům vznikla. Jedině tak by dle mého došlo k narovnání situace, kterou pochybení zdravotníka způsobilo.

Obdobně se stavím i k nárokům wrongul life. Příčinnou souvislost mezi porušením povinnosti zdravotníka a vznikem újmy vidím jasně, i když s jistým mezikrokem. Nebýt pochybení, dítě by se nenarodilo. A kdyby se nenarodilo, žádná újma by tím dítěti nevznikla, jelikož by neexistovalo. Pokud se člověk se svým zdravím dostane do takové situace, že sám lituje svého narození a považuje vlastní život za újmu, musí dle mého opravdu trpět. A nikdo další, který jeho utrpení neprožívá, nemá sebemenší nárok rozhodovat o tom, jak se má cítit. Nemluvě o finanční zátěži, kterou pro něj jeho onemocnění představuje. Naopak jako neetické vnímám zakazovat mu domáhat se náhrady újmy a nutit ho vypořádat se tak se vším sám.

⁸⁰ HOLČAPEK, Tomáš. In: ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 442-448

3. Zahraniční právní úpravy

V této kapitole se budu zabývat přístupem k interrupcím ve světě. Konkrétně bude popsána právní úprava UPT v USA a Polsku. USA jsou zemí s naprosto odlišnou historií, a tedy i kulturou a společností. Polsko je nám sice bližší, avšak pro vysoké procento věřících se naše kultury v mnohém rozcházejí. V obou těchto státech dochází k výraznému omezení v přístupu k interrupcím, naopak ČR je zemí s relativně liberálním přístupem k UPT, a proto se domnívám, že pro účely komparace s naší právní úpravou jde o ideální kandidáty.

3.1. Polsko

Polsko je silně křesťanskou zemí. Dle sčítání lidu z roku 2011 se k víře hlásí 88,86 % obyvatel, z nichž pouze 0,12 % náleží k nekřesťanské. Křesťanským církvím dominuje katolická, ke které se přihlásilo 87,58 % obyvatel.⁸¹ Dle mého se jedná o hlavní důvod jejich restriktivního přístupu k UPT.

3.1.1. Národní úprava

V Polsku došlo v roce 2020 k zásadní změně v právní úpravě. Do této doby zákon o plánování rodiny⁸² připouštěl UPT ve třech případech:

1. při ohrožení života či zdraví těhotné ženy – ohrožení musel potvrdit jiný lékař, než který by UPT provedl,
2. při vysoké pravděpodobnosti závažného a nevratného poškození plodu či závažné nemoci – výskyt poškození a nemoci musel také potvrdit jiný lékař,
3. je-li těhotenství způsobeno trestným činem – státní zástupce musel vydat ženě osvědčení o trestném činu.⁸³

V prvních dvou případech bylo UPT možné kdykoliv v průběhu těhotenství, v případě třetím však pouze do 12. týdne těhotenství.⁸⁴ UPT byly prováděny převážně z důvodu poruch plodu, v roce 2019 pro něj bylo provedeno 98 % případů všech UPT.

⁸¹ Departament Badań Społecznych. *Wyznania religijne w Polsce w latach 2019–2021* [online]. Warszawa: Główny Urząd Statystyczny, 2022, s. 312. Dostupné z: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/inne-opracowania/wyznania-religijne/wyznania-religijne-w-polsce-2019-2021,5,3.html>.

⁸² Zákon č. 17/1993 Sb. o plánování rodiny, ochraně lidského plodu a podmínkách přerušování těhotenství, v rozhodném znění.

⁸³ PRACNÝ, Martin. *Interrupce: Věčné téma polské společnosti* [online]. pravo21.cz, 15. ledna 2019 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z: <https://pravo21.cz/spolecnost/interrupce-vecne-tema-polske-spolecnosti>.

⁸⁴ TS ČBK, *V Polsku začal platit tzv. protipotratový zákon* [online]. cirvek.cz, 29. ledna 2021 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.cirkev.cz/cs/aktuality/210129polsko-se-demokraticky-rozhodlo-chronit-deti-s-downovym-syndromem>.

Proti tomuto postupu se postavila politická strana PiS a obrátila se na polský ústavní soud. Argumentovala tím, že možnost UPT z důvodu nemoci plodu vede k eugenickým praktikám a diskriminaci nenarozených dětí kvůli diagnóze, která se ani nemusí potvrdit. Ústavní soud rozhodl⁸⁵, že část zákona povolující UPT z důvodu poruch plodu je v rozporu s ústavním právem na život a lidskou důstojnost, a došlo tak k jejímu zrušení. V odůvodnění připomněl, že „*lidský život se stává ústavně chráněnou hodnotou již v okamžiku svého vzniku, což zahrnuje také prenatální stádia vývoje*“ a požívá tak práva na život ještě před narozením. Uvedl, že toto právo je možno omezit jen pro kolizi s obdobným právem jiné osoby – matky, a to za jasně daných podmínek a okolností. Hrozba postižení, ať už by byla jakkoli pravděpodobná, tento požadavek dle soudu nespĺňuje.

Soud současně uložil parlamentu povinnost přijmou opatření, která pomohou při náročné péči o postižené dítě. Aktuálně je v Polsku možno podstoupit interrupci pouze z důvodu 1. a 3.⁸⁶ Stejně jako v Česku však pro provedení nezákonného UPT nebude trestně odpovědná těhotná žena, nýbrž pouze 3. osoba zákrok provádějící.

Podobným způsobem zrušil ústavní soud v roce 1997 možnost z roku 1996 podstoupit UPT z důvodu „obtížné životní situace“. Jen v tomto krátkém mezidobí se počet provedených interrupcí strmě zvýšil. Za rok před uzákoněním bylo provedeno 489 legálních interrupcí, za dobu rozvolnění se eviduje 3 047 UPT, po zrušení této možnosti číslo opět padá na pouhých 310 interrupcí.⁸⁷

V obou případech UPT je i nyní zapotřebí písemného souhlasu ženy. Za nezletilou či omezenou ve svéprávnosti dává souhlas její zákonný zástupce. Dívka starší 13 let však musí i přes souhlas zákonného zástupce sama projít svůj souhlas s provedením UPT. K provedení UPT dívce mladší 13 let je zapotřebí k souhlasu zákonného zástupce i souhlas opatrovnického soudu.⁸⁸

V současnosti již má omezení přístupu k interrupcím své negativní následky. V roce 2021 kvůli neprovedení UPT zemřela 33letá žena. Ta byla ve 22. týdnu těhotenství kvůli prasknutí plodové vody hospitalizována. Již dříve bylo zjištěno, že má plod vážnou vadu a nebude schopno života. Žena však nemohla na UPT a musela tak čekat, dokud plod nezemře

⁸⁵ Rozhodnutí Ústavního tribunálu Polska ze dne 22. 10. 2020, K 1/20.

⁸⁶ ČTK, ČT24. *Polský ústavní soud takřka znemožnil potraty, zatřhl důvod pro 98 % z nich* [online]. ct24.ceskatelevize.cz, 22. října 2020 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z:

<https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/svet/polsky-ustavni-soud-takrka-znemoznil-potraty-zatrhl-duvod-pro-98-procent-z-nich-43213>.

⁸⁷ PRACNÝ, Martin. *Interrupce: Věčné téma polské společnosti* [online]. pravo21.cz, 15. ledna 2019 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z: <https://pravo21.cz/spolecnost/interrupce-vecne-tema-polske-spolecnosti>.

⁸⁸ Art. 4a odst. 4 zákona č. 17/1993 Sb. o plánování rodiny, ochraně lidského plodu a podmínkách přerušování těhotenství, ve znění pozdějších předpisů.

uvnitř ní. Lékaři při hospitalizaci odmítli provést interrupci, jelikož by se tak mohli vystavit trestnímu stíhání a čekali, až bude plod mrtvý a budou ho moci vytáhnout. Žena ale dostala septický šok, načež zemřela.⁸⁹ Obdobné případy se opakovaly i v letech 2022 a 2023, v obou případech ženy zemřely.⁹⁰ Tyto případy dle mého jasně ukazují, jak špatná právní úprava interrupcí v Polsku je, jelikož lékaři ze strachu z právního postihu odmítají UPT i v případech, kdy by mohlo být ohroženo zdraví a život ženy. Pro záchranu dítěte, u něhož je vysoká pravděpodobnost, že nebude moci žít, nechají zemřít ženu. Nejen že tak zabrání narození onoho nemocného dítěte, ale stejně tak zabrání i potenciálnímu narození dalších dětí, které by tato žena mohla mít. Lékaři, kteří s tímto postupem nesouhlasí, však nemají volbu a musí celý život žít s tím, že nejen že nemohli zachránit pacientku, ale museli ji nechat zemřít.

3.1.2. Přístup EU

Již od roku 2017 se orgány EU zabývají porušováním hodnot právního státu dle čl. 2 smlouvy o EU⁹¹, a to v souvislosti s omezováním nezávislosti ústavního soudu. Nyní k tomuto přibylo i porušení lidských práv žen skrze popření jejich sexuálních a reprodukčních práv.⁹² Shledá-li Evropská rada porušení zásad, mohou být Polsku pozastavena práva vyplývající ze smluv upravující postavení a fungování EU.⁹³

ESLP již mnohokrát řešil případy související s UPT v Polsku. Níže uvedu, dle mého názoru, ty nejpodstatnější z nich.

Tysiac proti Polsku⁹⁴ je rozhodnutím z roku 2007, tedy ještě z doby, kdy platily všechny 3 důvody pro UPT. Paní Tysiac trpěla silnou krátkozrakostí, kvůli které musela své předchozí dvě děti porodit císařským řezem. Otěhotněla však potřetí a začala se obávat, že jí těhotenství problémy se zrakem ještě horší. Ve druhém měsíci těhotenství se jí zrak skutečně o 4 dioptrie zhoršil, a tak se začala obávat úplné ztráty zraku. Rozhodla se tak pro UPT. Aby bylo možno ho provést, potřebovala osvědčení 2 lékařů, že je skutečně její zdraví ohroženo. Navštívila 3 oční lékaře, všichni se shodli, že by těhotenství mohlo představovat pro ženu riziko, avšak ani jeden z nich jí nechtěl dát osvědčení. Poté navštívila svou praktickou

⁸⁹ ČTK. *V Polsku obžalovali tři lékaře v případě úmrtí těhotné ženy. Čekali, až poškozený plod umře* [online]. Novinky.cz, 8. září 2022 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/zahranicni-v-polsku-obzalovali-tri-lekare-v-pripade-umrti-tehotne-zeny-cekali-az-odumre-plod-40408154>.

⁹⁰ HARZER, Filip. *Plodová voda odtekla, lékaři přihlíželi, jak ji zabíjí infekce. Kdo další zemře?* [online]. seznamzpravy.cz, 15. 6. 2023 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/zahranicni-stredni-evropa-smrt-moji-dcery-nic-nezmenila-ktera-dalsi-po-dorote-a-ize-ptaji-se-polky-232571>.

⁹¹ Smlouva o Evropské unii, Úřední věstník C 326, 26/10/2012 S. 0001 – 0390.

⁹² NAVRÁTILOVÁ, Aneta. *Polský soud rozhodl o znemožnění interrupcí* [online]. centrumlidskaprava.cz, 18. dubna 2021 [cit. 10. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.centrumlidskaprava.cz/blog/polsky-soud-rozhodl-o-znemozneni-interrupci>.

⁹³ Čl. 7 Smlouva o Evropské unii, Úřední věstník C 326, 26/10/2012 S. 0001 – 0390.

⁹⁴ Rozsudek ESLP ze dne 20. března 2007, *Tysiac proti Polsku*, č. 5410/03.

lékařku, která jí osvědčení dala. Pro druhé osvědčení navštívila i primáře gynekologicko-porodnické kliniky, ten ale na rozdíl od 4 předchozích lékařů důvody pro provedení UPT neshledal a interrupce tak byla zmařena.

Paní Tysiac tedy dítě musela donosit, opět rodila císařským řezem a opět se jí zhoršil zrak a posléze byla prohlášena za výrazně invalidní. Rozhodla se podat na primáře trestní oznámení, vyšetřování však bylo přerušeno, jelikož zde nebyla příčinná souvislost mezi zhoršením zdravotního stavu a odmítnutím UPT.

Obrátila se tak na ESLP z důvodu porušení čl. 8 Úmluvy. Soud uznal, že dotčené ustanovení Úmluvy bylo porušeno, jelikož polská právní úprava neobsahovala žádný způsob řešení sporu mezi stěžovatelkou a primářem, resp. odlišných stanovisek lékařů.

V případě **P. a S. proti Polsku**⁹⁵ byly stěžovatelkami 14letá dcera a její matka. Dívku znásilnil její spolužák, následkem čehož otěhotněla. Stěžovatelky obstaraly vyjádření státního zástupce o trestním činu a hodlaly provést UPT. Vybraná nemocnice však požadovala další procedury, jako konzultace s lékaři, ale i představiteli katolické církve, kteří je přemlouvali, aby dívka v těhotenství pokračovala. Lékař, který měl zákrok provést, ho nakonec provést odmítl pro výhradu svědomí. Nadto nemocnice zveřejnila osobní údaje dívky, která tak byla vystavena velké mediální pozornosti a kontaktována lidmi, kteří jí taktéž UPT rozmlouvali.

Stěžovatelky se obrátily na jinou nemocnici. Ta ale byla kontaktována tou původní, s tím, že si dívka UPT nepřeje a matka ji k tomu nutí. Média rozšířila zprávu, že matka přemlouvá dceru k interrupci a otec má prý násilnické sklony a vyhazuje dívku z domova. Dosáhlo to takové úrovně, že dívka byla rodičům skutečně odebrána a umístěna do zařízení pro mladistvé. Obvinění se ale nepotvrdila a dívka byla navrácena k rodičům. Matka však nehodlala situaci nechat jen tak a obrátila se na příslušné ministerstvo, které provedení UPT povolilo, ale v nemocnici vzdálené 500 km od jejich bydliště.

Stěžovatelky se tak obrátily na ESLP pro porušení čl. 8 Úmluvy vzhledem k oběma z nich. ESLP usoudil, že v obou případech k porušení skutečně došlo. Ačkoliv je nutno respektovat výhradu svědomí, i polská právní úprava stanovuje povinnost lékaře, který odmítá provést zákrok, doporučit lékaře jiného, aby byl zajištěn přístup k lékařské péči. To se však nestalo a péče byla dívce zcela upřena. Vzhledem k dceři konstatoval navíc i porušení čl. 3 a 5 Úmluvy.⁹⁶

⁹⁵ Rozsudek ESLP ze dne 30. ledna 2013, *P. a S. proti Polsku*, č. 57375/08.

⁹⁶ VALC, Jakub. Právní úprava interrupcí v Polsku a (ne)možnost jejího obcházení cestou potratové turistiky. *Právník* [online], 2022, roč. 161, č. 8, s. 742-743 [cit. 12. dubna 2024]. Dostupné z: https://www.ilaw.cas.cz/upload/web/files/pravnik/issues/2022/8/2_Valc_729-752_8_2022.pdf.

Dalším případem řešením ESLP je případ **R. R. proti Polsku**⁹⁷. Těhotná žena požadovala provedení genetického vyšetření, jelikož dle ultrazvuku bylo pravděpodobné, že plod trpí vývojovou vadou. Žádost o vyšetření však byla odmítnuta. Žena se tak po celou dobu těhotenství psychicky trápila, jelikož se obávala o zdraví svého dítěte. Dítě se nakonec porodu dožilo, ale narodilo se s Turnerovým syndromem (onemocnění, kdy ženě chybí jeden chromozom X, způsobující srdeční vady, vysoký krevní tlak, diabetes, autoimunitní onemocnění a neplodnost⁹⁸). Dle soudu došlo k porušení jak čl. 8 Úmluvy, kdy ženě nebylo umožněné podstoupit vyšetření ke zjištění zdravotního stavu plodu, tak i čl. 3, jelikož žena byla kvůli přístupu nemocnice vystavena nelidskému a ponižujícímu zacházení.

ESLP prohlásil porušení čl. 8 Úmluvy i v případě **M. L. proti Polsku**, která plánovala UPT na polské klinice, avšak tou dobou vzešly v platnost změny zrušující důvod pro UPT pro vady plodu a zákrok byl odmítnut. Žena se tak obrátila na zahraniční kliniku, kde byla interrupce provedena. ESLP rozhodl, že došlo k porušení čl. 8 Úmluvy, taktéž přiznal, že ženě vznikly značné náklady kvůli cestování do zahraničí a psychická újma, jelikož jí blízcí nemohli podporovat a pomáhat. ESLP tak uložil Polsku povinnost vyplatit ženě odškodnění ve výši kolem 19 tisíc EUR⁹⁹.

K situaci v Polsku se vyjádřil i Evropský parlament¹⁰⁰, který mimo jiné rozhodnutí ústavního soudu odsuzuje a vnímá ho jako ohrožující pro zdraví a život žen a „*vyzývá Komisi, aby provedla důkladné posouzení složení Ústavního soudu, jehož protiprávnost představuje důvod pro zpochybnění jeho rozhodnutí, a tím i jeho schopnosti prosazovat polskou ústavu; zdůrazňuje, že výše uvedené rozhodnutí je dalším příkladem politického ovládnutí soudnictví a systematického zhroucení právního státu v Polsku*“.¹⁰¹

Z výše uvedeného je jasné, že se Polsko již dlouhodobě se svou právní úpravou a přístupem k UPT potýká s velkými obtížemi, čímž může akorát přispět k aktivaci čl. 7 SEU.

Dle mého je přístup Polska nejen nerespektující k ženám, ale také velmi nebezpečný. Omezení možností UPT může snížit počet provedených legálních interrupcí, ale obávám se, že tak rapidně stoupne počet těch nelegálních, které jsou nebezpečné jak pro ženu, tak plod. A jak jsem již řekla výše, staví do nevhodné pozice i lékaře, kteří ze strachu odmítají provádět

⁹⁷ Rozsudek ESLP 26. 5. 2011, *R. R. proti Polsku*, č. 27617/04.

⁹⁸ SIATKA, Marie. *Turnerův syndrom* [online]. pilulka.cz, [cit. 12. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.pilulka.cz/turneruv-syndrom-co-byste-meli-vedet#komplikace>.

⁹⁹ ČTK. *Polsko zákazem interrupcí porušilo práva ženy. Plod měl Downův syndrom, na potrat odjela ženy do ciziny* [online]. irozhlas.cz, 14. prosince 2023 [cit. 12. dubna 2024]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/polsko-porusen-prava-zeny-na-potrat-potrany-downuv-syndrom-zpravy_2312141849_kth.

¹⁰⁰ Usnesení Evropského parlamentu ze dne 26. listopadu 2020, o de facto zrušení práva na umělé přerušování těhotenství v Polsku (2020/2876(RSP)).

¹⁰¹ Tamtéž bod AA č. 15.

nejen UPT, ale i vyšetření ke zjištění možného ohrožení života či zdraví matky, čímž znovu těhotné ženy vystavují nebezpečí. Pociťuji tak, že žena je vnímána pouze jako inkubátor a její zdraví a potřeby jsou tímto primárním účelem zcela upozaděny.

3.2.USA

USA jsou federace a mají tedy odlišný právní systém, než jaký funguje v ČR. Pro lepší pochopení následující kapitoly bych v úvodu představila alespoň jeho základní fungování.

Předpisy v USA jsou rozděleny do dvou úrovní – federální a státní. Hlavní rozdíl, který je pro pochopení této kapitoly nezbytný, tkví v tom, že federální předpisy platí po celém území USA a jsou vyšší právní síly. Státní předpisy jsou platné jen na území daného státu a musí být v souladu s předpisy federálními. Obdobně je vystaveno i soudnictví. Rozhodnutí federálních soudů mají dopad na celé území USA, státní soudy tento postup musí respektovat a státní zákony reflektovat.

Nejdůležitějšími rozhodnutími federálního soudu v oblasti interrupcí jsou zajisté rozhodnutí *Roe v. Wade*¹⁰² a *Dobbs v. Jackson Women's Health*¹⁰³.

Ve věci **Roe v. Wade** jde o případ těhotné neprovdané ženy pod pseudonymem Jane Roe z roku 1973 z Texasu. Tehdy nebyla UPT upravena na federální úrovni a ve státu Texas byla možná jen pro záchranu života matky. Proti tomu se paní Roe postavila a žalobou k Nejvyššímu soudu napadla předmětná ustanovení trestního zákoníku. Argumentovala tím, že právní úprava UPT v Texasu porušuje právo na osobní svobodu dle 14. dodatku ústavy a dále práva na manželské, rodinné a sexuální soukromí dle Listiny práv¹⁰⁴. Taktéž tvrdila, že právo na UPT má být právem absolutním a mělo by být umožněno kdykoli bez dalších podmínek. Stát Texas argumentoval také 14. dodatkem, kdy tvrdil, že plod je osoba, a tedy mu náleží stejná práva jako již narozeným, nadto poznamenal, že ochrana prenatálního života je státním zájmem a má mít přednost, před právem na soukromí matky.

Soud nejprve zkoumal, zda interrupce spadají pod právo na svobodu a soukromí, jak stanoví dodatky ústavy. Došel k závěru, že daná práva je potřeba vykládat volněji a nikoli restriktivně, a proto se pod práva na osobní svobodu a soukromí řadí i právo na interrupci. Soud dále uznal, že nucení v pokračování těhotenství představuje pro ženu nejen zdravotní riziko, ale také finanční zátěž a v některých případech i sociální znevýhodnění.

Dále se zabýval hlavním argumentem Texasu, že plod je osoba, a proto mu náleží veškerá práva. Ústava ani žádný dodatek definici osoby neposkytoval, soud proto vycházel

¹⁰² Rozhodnutí Nejvyššího soudu USA ze dne 22. ledna 1973, *Roe v. Wade*.

¹⁰³ Rozhodnutí Nejvyššího soudu USA ze dne 24. června 2022, *Dobbs v. Jackson Women's Health*.

¹⁰⁴ Označení pro prvních 10 dodatků k ústavě

právě z dodatku 14 začínajícím slovy: „*Všichni lidé narození nebo naturalizovaní ve Spojených státech a podléhající jejich jurisdikci, jsou občany Spojených států a státu, v němž bydlí*“. Dodatek hovoří o „narozených“ lidech, nikoli počatých, tudíž dle Nejvyššího soudu není možno nahlížet na plod jako na osobu v právním slova smyslu.

Ve většině dal soud zapravdu právě paní Roe. V jednom však její argument a návrh odmítl, právo na UPT neshledal jako absolutní právo. Naopak uznal argument státu Texas, že je potřeba chránit život již v prenatální fázi.

Pro vytvoření rovnováhy mezi oběma stranami, soud rozhodl, že v prvním trimestru jednotlivé státy nemohou nijak regulovat interrupce, vyjma požadavku na provedení zákroku licencovaným zdravotníkem v bezpečném prostředí. Ve druhém trimestru je regulace možná, pokud přímo souvisí se zdravím těhotné ženy. V posledním trimestru mohou státy UPT zcela zakázat, vyjma případů, kdy by došlo k ohrožení života či zdraví ženy.

Došlo tak k vytvoření precedentu, na základě kterého musely některé státy USA liberalizovat svou právní úpravu k interrupcím a naplnit tak minimální standart, který federální soud stanovil. Právo na interrupci se tak v USA stalo ústavním právem.¹⁰⁵

Legalizování potratů zajistilo ženám vyšší ochranu zdraví. Interrupce totiž byly prováděny i před rozhodnutím, avšak nelegálně a často za nebezpečných podmínek. Odhaduje se, že během 50. a 60. let došlo v USA až k 1,2 milionu nelegálních interrupcí ročně. V 60. letech představovalo ilegální přerušování těhotenství příčinu smrti v 17 % případů úmrtí spojených s těhotenstvím a porodem. Jedná se pouze o oficiální hlášení, ve skutečnosti se procento případů odhaduje podstatně vyšší. Nejhůře zasažené byly ženy z chudých poměrů, dle průzkumu v New Yorku se v 60. letech pokusila necelá 1/10 žen z nízkopříjmových skupin o ilegální UPT, kdy pouze u 2 % případů byl přítomen lékař.¹⁰⁶

I přes výše uvedené s legalizováním od dob rozhodnutí až po současnost mnoho lidí nesouhlasilo a žádalo o změnu systému, nejen skrze petice a demonstrace, ale dokonce byly podávány i žaloby k Nejvyššímu soudu. Ten však opakovaně svůj rozsudek potvrzoval, případně doplňoval. Výraznější změnu způsobilo rozhodnutí **Planned Parenthood v. Caeseý**¹⁰⁷, ve kterém Nejvyšší soud upustil od dělení těhotenství do trimestrů a upřednostnil zkoumání „životaschopnosti plodu“ – okamžik, kdy je plod schopen přežít i mimo tělo matky.

¹⁰⁵ TEMME, Laura. *Roe v. Wade Case Summary: What You Need to Know* [online], supreme.findlaw.com, 17. března 2023 [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://supreme.findlaw.com/supreme-court-insights/roe-v-wade-case-summary--what-you-need-to-know.html>.

¹⁰⁶ GOLD, Rachel Benson. *Lessons from Before Roe: Will Past be Prologue? Guttmacher Policy Review* [online], 2023, roč. 6, č. 1 [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.guttmacher.org/gpr/2003/03/lessons-roe-will-past-be-prologue>.

¹⁰⁷ Rozhodnutí Nejvyššího soudu USA ze dne 29. června 1992, *Planned Parenthood v. Casey*.

Státy mohly regulovat přístup k UPT až od nabytí oné životaschopnosti. Soud nevyslovil konkrétní okamžik jejího nabytí, avšak konstatoval, že obvykle nastává mezi 24. a 28. týdnem těhotenství.¹⁰⁸

Zásadní nastala v roce 2022 případem **Dobbs v. Jackson Women's Health**. V roce 2018 přijal stát Mississippi zákon „Gestational Age Act“¹⁰⁹, který až na výjimky zakázal provádět UPT po 15. týdnu těhotenství. Proti tomu se postavilo interrupční centrum Jackson Women's Health, jelikož zákon považovalo za protiústavní, a podalo žalobu k federálnímu okresnímu soudu. Ten dočasně pozastavil účinnost zákona a pokračoval v šetření, zda opravdu došlo k porušení federálního zákona. Soud posléze uznal, že k porušení došlo a nařídil státu Mississippi jeho změnu. Mississippi podalo odvolání, avšak odvolací soud rozsudek potvrdil. Věc se tak dostala až před Nejvyšší soud.¹¹⁰ Ten však rozhodl, že ústava neobsahuje žádnou výslovnou zmínku o interrupci a že ji nelze ani vyvodit výkladem, a proto rozsudek *Roe v. Wade* zrušil. Jednotlivým státům tak dal znovu možnost volně regulovat přístup k UPT, a dokonce je i zcela zakázat.¹¹¹

Aktuálně je právní úprava UPT v USA velice komplikovaná, jelikož každý stát si může udávat vlastní podmínky. Ilegální je ve 14 státech. Dalších 11 států vyjádřilo plán interrupce také zakázat a již k tomuto cíli podnikají kroky. Ve 4 státech jsou stále legální, ale přístup k nim je velmi omezený. Celkem 29 států má tedy k UPT negativní postoj. V 11 státech jsou pak interrupce legální i zákonem chráněné. 10 států zaručuje právo na UPT a aktivně vytváří další přístup k interrupční péči.¹¹² Níže uvedu stát z každé kategorie pro lepší pochopení rozdělení.

Texas patří mezi státy, kde je UPT ilegální. Výjimku tvoří jediný případ, kterým je ohrožení života a „*podstatné poškození hlavních tělesných funkcí*“ těhotné ženy.¹¹³ Cesta k interrupci ale není vůbec jednoduchá. Žena musí minimálně dvakrát navštívit lékaře – nejdříve se žádostí a obecnou konzultací. Poté nejdříve po 24 hodinách znovu, jestli si

¹⁰⁸ TEMME, Laura. *Roe v. Wade Case Summary: What You Need to Know* [online], supreme.findlaw.com, 17. března 2023 [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://supreme.findlaw.com/supreme-court-insights/roe-v-wade-case-summary--what-you-need-to-know.html>.

¹⁰⁹ MS Code § 41-41-191 (2019).

¹¹⁰ OYEZ. *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization* [online], oyez.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.oyez.org/cases/2021/19-1392>.

¹¹¹ FORD, Aaron D. *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization Supreme Court Decision* [online], ag.nv.gov, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: https://ag.nv.gov/Hot_Topics/Dobbs_v_Jackson_Women_s_Health_Organization_Supreme_Court_Decision/.

¹¹² Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/abortion-laws-by-state/>.

¹¹³ MÉNDEZ, María. *How new regulations impact abortion and birth control access in Texas* [online], texastribune.org, 11. října 2023 [17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.texastribune.org/2023/10/11/texas-abortion-law-birth-control-what-you-need-to-know/>.

interrupci nerozmyslela. Až na výjimky nehradí zákrok veřejné ani soukromé pojištění. Trestně odpovědný je každý, kdo by se na zákroku podílel vyjma těhotné ženy.¹¹⁴

Jižní Karolína, spadající do druhé kategorie, zakázala UPT po 6. týdnu těhotenství. Je možné v případech, kdy hrozí vážné ohrožení života nebo zdraví matky nebo je-li těhotenství následkem znásilnění či incestu. Žena také musí od žádosti a úvodní konzultace vyčkat 24 hodin a podstoupit konzultaci další, ta už však nemusí být osobně. Až na výjimky v Jižní Karolíně nelze hradit zákrok z pojištění.¹¹⁵

Mezi státy třetí kategorie lze zařadit **Virgínii**. UPT je zde možné do okamžiku životaschopnosti plodu. Po započetí třetího trimestru je zakázáno. Po nabytí životaschopnosti je možno zákrok postoupit v případě vážného ohrožení zdraví či života těhotné ženy. Tato skutečnost musí být osvědčena třemi dalšími lékaři. Zákrok nelze hradit z veřejného zdravotního pojištění.¹¹⁶

Colorado řadíme mezi státy s druhým nejliberálnějším přístupem k UPT. Interrupce zde jsou nejen legální, ale v roce 2022 byly prohlášeny za základní právo. Zařízení provádějící interrupční zákroky jsou povinny podávat státu hlášení. Zákrok však není hrazen z veřejného pojištění.¹¹⁷ Stát poskytuje ochranu zdravotníkům interrupce provádějícím před vyšetřováním z okolních států. To umožňuje ženám ze států, kde jsou UPT nelegální, vycestovat za zákrokem.¹¹⁸

Mezi nejliberálnější státy lze zařadit například **Oregon**. I zde je UPT prohlášeno jako základní právo. Zákrok je zde hrazen z veřejných zdrojů. I zde stát poskytuje ochranu zdravotníkům před vyšetřováním z okolních států. V roce 2022 oregonští zákonodárci přidělili 15 milionů dolarů do „Reproductive Health Equity“ fondu na podporu osob žádajících

¹¹⁴ Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State > Texas* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/state/texas/>.

¹¹⁵ Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State > South Carolina* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/state/south-carolina/>.

¹¹⁶ Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State > Virginia* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/state/virginia/>.

¹¹⁷ Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State > Colorado* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/state/colorado/>.

¹¹⁸ GUTTMACHER INSTITUTE. *Interactive Map: US Abortion Policies and Access After Roe > Colorado* [online], guttmacher.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://states.guttmacher.org/policies/colorado/abortion-policies>.

o interrupci, jako například úhradu zákroku, cestovného či ubytování.¹¹⁹ Také jsou zakázány některé aktivity poblíž klinik jako třeba vandalismus odsuzující interrupce.¹²⁰

Z důvodu rozdílné právní úpravy v jednotlivých státech lze dle mého očekávat nárůst potratové turistiky, kdy ženy ze států, kde jsou interrupce nelegální či velmi omezené, budou cestovat do těch, kde jsou přístupnější. Častý by tento jev mohl být například ve státě Idaho, kde je UPT na výjimky zakázáno a přístup k nim opravdu složitý, a sousedském Oregonu.

¹¹⁹ Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State > Oregon* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/state/oregon>.

¹²⁰ GUTTMACHER INSTITUTE. *Interactive Map: US Abortion Policies and Access After Roe > Oregon* [online], [guttmacher.org](https://states.guttmacher.org), [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://states.guttmacher.org/policies/oregon/abortion-policies>.

4. Názorové proudy pro-life a pro-choice

Jelikož by právní úprava měla reflektovat postoje spolčenosti, rozhodla jsem se zakomponovat do této práce i kapitolu věnovanou právě tomu, jak lidé interrupce vnímají. Dle jejich názorů je možno je rozdělit do dvou skupin. První - „pro-life“ skupina je tvořena těmi, kteří jsou proti právu na UPT. Druhou – pro-choice skupinu zastánci práva na UPT. V následujících kapitolách budou tyto skupiny představeny a podrobněji uvedeny jejich argumenty. Závěrečná kapitola bude věnována i důvodům, kvůli kterým ženy absolvují interrupce.

4.1.Pro-life

Pro-life není termín související pouze s UPT. Lidé z této skupiny zastávají názor, že každý život je důležitý, nehledě na věk, postižení, pohlaví či rasu. Mimo UPT se věnují i problematice rasismu, adopce, obchodování s lidmi, eutanázie, trestu smrti či chudoby.¹²¹ Pro účely diplomové práce však bude zkoumán pouze jejich vztah k UPT.

Pro-life názory vyznávají rozličné skupiny lidí. Dle průzkumu Guttmacher Institute¹²², který byl prováděn v USA v roce 2023, se k pro-life proudu řadí 60 % osob republikánsky zaměřených, kdežto pouze 26 % demokratů. Roli hraje i věk, s postupujícím věkem se více osob řadí spíše do pro-life proudu. Jen 26 % respondentů ve věku 18-29 let je proti UPT, ve věku 30-49 se procento zvyšuje na 36 %, ve věku 50-64 na 40 % a u osob starších 65 let se jedná o 43 %. Dalším z faktorů ovlivňujících názor na UPT je vzdělání, 42 % osob s maximálně středoškolským vzděláním je proti UPT, u osob s vysokoškolským vzděláním se tento počet pohybuje kolem 33 %. Podstatné je v tomto i náboženské vyznání. Dle průzkumu prováděného Pew Research Center¹²³ je zřejmé, že východní náboženství jsou spíše pro UPT, kdežto západní jsou proti UPT.

Hlavním argumentem pro zrušení nebo alespoň omezení interrupcí je **život plodu**. Jako začátek života považují již okamžik oplodnění a UPT je tedy vražda. Určení počátku života však není jednoduché, není to pouze biologická otázka, ale, a dle mého převážně,

¹²¹ PIPER, Kirstie. *PRO-LIFE AND PRO-CHOICE: WHAT DOES IT MEAN?* [online], focusonthefamily.com, 19. května 2022 [cit. 22. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.focusonthefamily.com/pro-life/abortion/pro-life-pro-choice/>.

¹²² Pew research center. *Nearly a Year After Roe's Demise, Americans' Views of Abortion Access Increasingly Vary by Where They Live* [online], pewresearch.org, 26. dubna 2023 [cit. 22. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.pewresearch.org/politics/2023/04/26/nearly-a-year-after-roes-demise-americans-views-of-abortion-access-increasingly-vary-by-where-they-live/>.

¹²³ Pew research center. *Views about abortion* [online], pewresearch.org, [cit. 22. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.pewresearch.org/religious-landscape-study/database/views-about-abortion/#views-about-abortion>.

otázka etická. Plod v prvních měsících není vůbec schopen samostatného života a je tak plně odkázán na ženu. Z opačného břehu se tak objevují i názory, že plod nelze považovat jako plnohodnotného člověka, ale spíše jako parazita. Dle definice je parazit „*Organismus žijící na povrchu či uvnitř těla jiného organismu, tzv. hostitele a přijímá živiny z jeho těla.*“¹²⁴. Čistě teoreticky plod do této definice zapadá. Zde zase narážíme na etickou stránku celé této problematiky. Je plod osoba a zaslouží si stejnou ochranu jako již narození, nebo je to spíše organismus nižší kategorie, kterému netřeba přiznávat práva? Osobně si myslím, že na tuto otázku není při současném vědění ani možno odpovědět a je nutno mezi těmito možnostmi najít správný kompromis.

Vedle argumentu právem na život zaznívají i další důvody proti UPT. Například, že **plod cítí bolest**¹²⁵. Ačkoli jsou názory, že plod může pociťovat bolest již ve 12 týdnu těhotenství, novější vědecké studie dokazují, že toho není schopen alespoň do 24 týdne těhotenství.¹²⁶ Plod je při UPT ve vyšších stádiích těhotenství opravdu schopen pociťovat bolest způsobenou zákrokem. Taktéž argumentují **strachem plodu ze smrti či zákroku**. Dr. Selzer popsal svou zkušenost, když asistoval u UPT. Při zákroku byla ženě zavedena do ochranného vaku jehla. Ta s sebou měla škubat. Dr. Selzer prohlásil, že to jí ze strachu škube dítě.¹²⁷ Je však otázkou, jestli plod vůbec chápal, co ona jehla znamená. A ještě větší otázkou, zda je plod vůbec schopen pociťovat strach. Odpovědi na tyto otázky se nejspíše nedočkáme, jelikož by to znamenalo trýznit dítě v děloze a pozorovat jeho reakce. Je tedy možné, že plod má opravdu strach z pomůcek používaných při UPT a ze smrti. Je ale stejně možné, že pohyby jehly byly způsobeny pouhými reflexy a cukáním plodu.

Často zaznívají obavy z budoucí **neplodnosti po zákroku**. V roce 1971 Dr. Bohumil Štípal konstatovat, že pokud žena přeruší první těhotenství, nebude moct mít už nikdy děti¹²⁸. Jde o tzv. „sekundární neplodnost“ a při aktuálním stavu medicíny v ČR je prakticky vyloučena. Je možné, že nastane, ale spíše v případech, kdy žena již před zákrokem trpěla například neléčenou pohlavní chorobou.¹²⁹ Sekundární neplodnost ohrožuje v dnešní době spíše ženy ze zemí třetího světa, kde jsou UPT nelegální, příp. legální, avšak prováděny

¹²⁴ MAŇAŠ, Michal. *Parazit* [online], biolib.cz, [cit. 22. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.biolib.cz/cz/glossaryterm/id302/>.

¹²⁵ WILIKIEVI. *Abortion Questions and Answers*. Cincinnati: Hayes Publishing Co, 1985, s. 71.

¹²⁶ FISCHER, Kristen. *When Can a Fetus Feel Pain in the Womb?* [online]. webmd.com, 3. března 2023 [cit. 22. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.webmd.com/baby/when-can-a-fetus-feel-pain-in-the-womb>.

¹²⁷ WILIKIEVI. *Abortion Questions and Answers*, s. 75.

¹²⁸ Tamtéž, s. 116.

¹²⁹ HAMPLOVÁ Ludmila. *Interrupce má na život náctiletých dívek menší dopady než porod* [online], zdravotnickýdeník.cz, 2. srpna 2016 [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickýdeník.cz/2016/08/interrupce-ma-na-zivot-nactiletých-divek-mensi-dopady-nez-porod/>.

nebezpečným způsobem. Při zákroku se totiž žena může nakazit infekcí a ta může mít za následek i neplodnost.¹³⁰

Dalším argumentem je vyšší **riziko předčasného porodu po UPT**. Častější podstoupení UPT či jeho špatné provedení skutečně může vést k rozšíření děložního hrdla, což může způsobit předčasný porod a v závažných případech dokonce i potrat.¹³¹

Zákaz UPT by byl řešením i pro **nízkou porodnost** v některých zemích. Porodnost ve vyspělých zemích v posledních letech strmě klesá. Ať už jde o USA¹³², ČR¹³³, Španělsko¹³⁴ nebo třeba Japonsko¹³⁵. Oproti tomu se prodlužuje délka života. To způsobuje stárnutí populace, což vyústí v problémy s financováním chodu celého státu, a tedy i celé společnosti, jelikož bude ubývat ekonomicky aktivních občanů. Zákaz interrupcí by tento trend mohl zvrátit. Podle mého by však bylo lepší motivovat mladé lidi k tomu chtít mít děti, než je k tomu nutit.

UPT je lékařským zákrokem, při kterém hrozí ženě některé **další komplikace**. Při nešetrně provedeném rozšíření děložního hrdla může dojít k jeho poškození. To může zapříčinit jeho zjizvení a následné problémy při případném porodu. Dále může při perforaci děložní stěny dojít k poranění klíčky tenkého střeva, k nápravě je zapotřebí chirurgického zákroku.¹³⁶

Domnívám se, že, až na některé výjimky, jsou argumenty pro-life logické, podloženy fakty a s rozumným a dobrým úmyslem. Berou ohled jak na matku, dítě, tak i fungování celé společnosti. Při projednávání právní úpravy UPT je zcela jistě zapotřebí se těmito argumenty zabývat a vypořádat se s nimi.

4.2. Pro-choice

Lidé spadající do proudu pro-choice věří, že je základním právem každého se svobodně rozhodnout, kdy budou mít děti. A tedy i právem ženy se rozhodnout, zda podstoupí

¹³⁰ LÉKAŘI BEZ HRANIC. *Nebezpečné potraty* [online]. lekari-bez-hranic.cz, 9. září 2020 [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.lekari-bez-hranic.cz/nebezpecne-potratty>.

¹³¹ JAS. *Interrupce nemusí být překážkou dalšímu těhotenství* [online]. zenska-neplodnost.cz, 25. května 2010 [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.zenska-neplodnost.cz/clanky/interrupce-nemusi-byt-prekazkou-dalsimu-tehotenstvi-57249>.

¹³² KEARNEY Melissa a kol. *The Mystery of the Declining U.S. Birth Rate* [online]. econofact.org, 15. února 2022 [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://econofact.org/the-mystery-of-the-declining-u-s-birth-rate>.

¹³³ ČSÚ. *Aktuální populační vývoj v kostce* [online]. czso.cz, [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/aktualni-populacni-vyvoj-v-kostce>.

¹³⁴ MACROTRENDS. *Spain Birth Rate 1950-2024* [online]. macrotrends.net, [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.macrotrrends.net/global-metrics/countries/ESP/spain/birth-rate>.

¹³⁵ MACROTRENDS. *Japan Birth Rate 1950-2024* [online]. macrotrrends.net, [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.macrotrrends.net/global-metrics/countries/JPN/japan/birth-rate>.

¹³⁶ ČECH, Evžen. In: HÁJEK, Zdeněk a kol. *Porodnictví*. 3. vydání. Praha: Grada, 2014, s. 465.

UPT. Jsou jak proti zákazu interrupcí, tak i proti ztěžování přístupu k nim. Každá osoba by tak měla mít snadný přístup ke zdravotní péči, kterou potřebuje. Ačkoliv jsou těsně spojeni s UPT, soustředí se i na další aspekty sexuálního života, jako je například podpora přístupu k antikoncepčním prostředkům, zdravotní péči spojené se sexuálním životem nebo osvětě v těchto oblastech.¹³⁷

Kdo sympatizuje s pro-choice myšlenkami, jsem nastínila v předchozí kapitole. Nyní tedy jen ve zkratce pro úplnost. Řadíme zde přibližně 3/4 amerických demokratů a necelou polovinu republikánů. Pro-choice jsou spíše lidé s vyšším vzděláním, než pouze středoškolským a nižším. Co se týče věkového rozložení, přiklání se k tomuto proudu spíše mladí lidé.

Pro-choice filozofie spočívá v tom, že těhotenství a mateřství nejvíce ovlivní život ženy. A právě ona by tedy měla mít výsadní právo rozhodnout o tom, zda UPT podstoupí nebo si dítě nechá, a ostatní by toto rozhodnutí měli respektovat. Toto právo rozhodnout se považují za součást práva na soukromý a rodinný život.

Nad to zdůrazňují i nebezpečí nelegálních interrupcí. Jejich legalizace totiž zpravidla zabezpečí i určitý standard zdravotní péče. Špatně provedené UPT může způsobit silné krvácení, infekci, perforaci dělohy, případně může dojít i k neúplné interrupci a část těhotenské tkáně tak zůstane v děloze. Následkem toho může dojít i ke sterilitě či úmrtí ženy. Každý rok mohou za až 13 % úmrtí matek nebezpečně provedená UPT¹³⁸ a 1/3 žen zažít jiné vážné komplikace.¹³⁹

Jako příklad lze uvést Rumunsko. UPT zde bylo legální v letech 1957 až 1966, poté bylo zakázáno. Alespoň částečně bylo legalizováno roku 1990. Během období zákazu stoupala úmrtnost způsobená v souvislosti s UPT, v roce 1989 činila 142 úmrtí žen na každých 100 000 narozených dětí. Po legalizaci toto číslo kleslo na 47 úmrtí.¹⁴⁰

Pro-choice tedy upřednostňuje práva a ochranu žen nad ochranou nenarozeného dítěte.

¹³⁷ Miriam. In: Planned Parenthood. *Can you explain what pro-choice means and pro-life means?* [online]. plannedparenthood.org, 16. října 2019 [cit. 25. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.plannedparenthood.org/blog/can-you-explain-what-pro-choice-means-and-pro-life-means>.

¹³⁸ WHO. *Abortion* [online]. who.int, 25. listopadu 2021 [cit. 25. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>.

¹³⁹ THE ALAN GUTTMACHER INSTITUTE. *Sharing Responsibility: Women, Society and Abortion Worldwide* [online]. New York: The Alan Guttmacher Institute, 1999, s. 32. Dostupné z: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/sharing.pdf>.

¹⁴⁰ THE ALAN GUTTMACHER INSTITUTE. *Sharing Responsibility: Women, Society and Abortion Worldwide* [online]. New York: The Alan Guttmacher Institute, 1999, s. 39. Dostupné z: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/sharing.pdf>.

4.3. Důvody, pro které ženy volí UPT

Tato kapitola bude volně navazovat na předchozí ohledně pro-choice proudu. Jelikož pro-choice podporuje rozhodnutí ženy podstoupit UPT, považují za vhodné zde uvést i důvody, které ženy k tomuto rozhodnutí vedou.

Jako nejčastější důvod ženy uvádějí **finance**. V roce 2020 stálo vychovat dítě od narození do 18 let 1,6 milionu korun¹⁴¹, vzhledem k rostoucím nákladům na život to dnes bude podstatně vyšší částka. Několik desítek tisíc korun je potřeba investovat hned na začátku na výbavičku. Pár po porodu o jeden příjem přijde a rodina tak bude závislá na příjmu jednoho rodiče a rodičovském příspěvku. Dítě se tak v dnešní době stává pro mnohé až luxusem, který si nemohou dovolit.

Pro mnoho mladých žen je důvodem **nevhodné načasování**. Z biologického hlediska je nejvhodnější věk pro první těhotenství je 18–23 let.¹⁴² To je období života, kdy většina žen dokončuje střední školu a teprve začíná pracovat, případně ve studiu pokračuje. Před nástupem na mateřskou, příp. rodičovskou dovolenou je lepší být nějakou dobu v práci a upevnit si svou pozici. Pokud jde žena na vysokou školu, čeká ji několik let těžkého studia, než se bude moct soustředit na rozvoj kariéry. Obávají se, že by dítě mohlo negativně ovlivnit výsledky jejich práce a nejsou připraveny, příp. ochotny toto riziko podstoupit.¹⁴³ Stejně obavy však mohou mít i starší ženy, které mají ještě nenaplněné kariérní plány. Dítěti je potřeba věnovat spoustu času, v průběhu prvních let žena může absolutně vypadnout z dění a pak se těžko k práci vracet. Po návratu z rodičovské se pak často setkávají s **diskriminací** ze strany zaměstnavatele. Mnohé z nich o svou pozici přišly z důvodu restrukturalizace či automatizace, a to i přes to, že na jejich pozici byli přijati noví pracovníci. S diskriminací se však setkávají i mladé bezdětné, jelikož zaměstnavatelé předpokládají, že brzy otěhotní a odejdou na mateřskou dovolenou.¹⁴⁴

Dalším důvodem je **nepříznivá rodinná situace**. UPT vyhledávají ženy z toxických vztahů, které plánují ukončit, dále ženy, které jsou zrovna v rozvodovém řízení případně ty,

¹⁴¹ KOVANDA, Lukáš. *Kolik stojí dítě?* [online]. faei.cz, 1. června 2020 [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://faei.cz/kolik-stoji-dite/>.

¹⁴² ČPZP. *Maminkou v pozdějším věku* [online]. cpzp.cz, [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://cpzp.cz/clanek/1684-0-Maminkou-v-pozdejsim-veku.html>.

¹⁴³ FINER, Lawrence B. Reasons U.S. Women Have Abortions: Quantitative and Qualitative Perspectives. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* [online], 2005, roč. 37, č. 3, s. 110-118 [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.guttmacher.org/journals/psrh/2005/reasons-us-women-have-abortions-quantitative-and-qualitative-perspectives>.

¹⁴⁴ CHLUBNOVÁ, Lenka. *Končíte, už nejste potřeba. Češky popisují, jak komplikovaný může být návrat do práce po mateřské* [online]. cc.cz, 11. března 2024 [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://cc.cz/koncite-uz-nejste-potreba-cesky-popisuji-jak-komplikovany-muze-byt-navrat-do-prace-po-materske/>.

jejichž partner je násilník.¹⁴⁵ Nerozhodují se pro UPT, protože by samy o dítě nestály, avšak protože se obávají, že by se dítě nenarodilo do milující rodiny, případně že by ho přivedením na svět vystavila riziku násilí partnera.

Jako nepopiratelný důvod pro UPT jsou uváděny **zdravotní problémy**, a to jak na straně matky, tak na straně plodu. V Českém právním řádu je to jeden z důvodů, pro který lze provést UPT po celou dobu těhotenství. Ohrožení života a zdraví matky považují jako důvod pro UPT i členové pro-life, jelikož zde dochází ke středu dvou práv na život a jeden je potřeba upřednostnit, v opačném případě by byly zmařeny životy oba. Zdravotní problémy plodu jsou však již kontroverznější záležitost, kterou zastánci pro-life názorů neuznávají. V ČR je však možno UPT podstoupit i z tohoto důvodu v prodloužené lhůtě 22 týdnů těhotenství, případně ve vážných případech po celou dobu těhotenství.

V souvislosti s vlivem těhotenství na zdraví bych ráda uvedla i studii – Ta uvádí, že těhotenství má vliv ně biologický věk matky. Ten udává stáří našeho organismu dle jeho funkčnosti. Dle studie je biologický věk prvorodiček o 4 až 14 měsíců vyšší než žen, které těhotné nebyly. S každým dalším těhotenstvím věk stoupá o 2 až 3 měsíce.¹⁴⁶

Pouze 3 % UPT jsou provedeny, jelikož žena dítě zkrátka nechce, tedy bez nějakého hlubšího důvodu.¹⁴⁷

Z výše uvedeného vyplývá, že se ženy, až na výjimky, nerozhodují pro interrupci jen z rozmaru, ale zpravidla k tomuto rozhodnutí potřebují pádnější důvod. Klesající počet UPT v průběhu posledních let udává, že ženy radši volí prevenci a těhotenství předchází, než aby se musely vypořádat s nechtěným těhotenstvím.

¹⁴⁵ STACEY, Dawn. *Why Do People Have Abortions?* [online]. verywellhealth.com, 7. srpna 2023 [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.verywellhealth.com/reasons-for-abortion-906589>.

¹⁴⁶ BROWN, Elizabeth A. *Just one pregnancy can add months to your biological age* [online]. nationalgeographic.com, 8. dubna 2024 [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.nationalgeographic.com/premium/article/pregnancy-aging-dna-genetics?cmpid=org=ngp::mc=social::src=instagram::cmp=editorial::add=ig20240412science-pregnancyagingpremiumhedcard&linkId=395210605>.

¹⁴⁷ STACEY, Dawn. *Why Do People Have Abortions?* [cit. 26. dubna 2024].

Závěr

Primárním účelem této práce bylo posouzení, zda je aktuální právní úprava UPT v České republice spravedlivá a zohledňuje jak práva a ochranu ženy, tak ochranu plodu.

Při posuzování byl vzaty v potaz předchozí české právní úpravy, právní úprava Polska a USA a taktéž i nejčastěji zmiňované důvody pro a proti UPT.

Česká právní úprava rozděluje možnost UPT do několika intervalů. V prvním relativně krátkém intervalu je možno interrupci provést na žádost bez jakéhokoli relevantního důvodu. Nedochozí zde však k zneužívání této možnosti a k zákroku ženy vede zpravidla pádný důvod, kterým je většinou nedostatek financí, a tudíž nemožnost zabezpečení dítěte. V pokročilejších stádiích těhotenství je UPT možno pouze ze zdravotních důvodů plodu či matky nebo pokud je těhotenství následkem trestného činu. Jsou zde uzákoněny i méně invazivní způsoby provedení UPT, jako například antikoncepční pilulka či miniinterrupce.

Polská společnost je silně náboženská, což se promítá i do právní úpravy. Jako počátek života zde nepovažují až okamžik narození, avšak už početí, a nenarozené dítě tak nepožívá pouze právní ochrany, ale náleží mu plná práva včetně práva na život. Provést UPT je možno pouze v případech ohrožení života a zdraví ženy a v případech, kdy k početí došlo trestným činem. Interrupci na žádost ženy a od roku 2020 kvůli nepříznivému zdravotnímu stavu plodu by došlo k porušení práva dítěte na život. Je zde tedy poskytována větší ochrana nenarozenému dítěti a kladen větší důraz na prevenci těhotenství, což je na první pohled zcela logický postup. To pouze do chvíle, než nastanou komplikace a žena tak například musí donosit dítě, o kterém ví, že nepřežije, což i ji může ohrozit na životě kvůli toxickému šoku, nemluvě o psychické újmě tím způsobené. Také ESLP již řešil několik případů, kdy k zákroku nedošlo, i když byl dán některý zákonný důvod. V tomto vidím hlavní problém polského přístupu, kdy na úkor ochrany nenarozeného dítěte dochází k úmyslnému ohrožení ženy a v některých případech dokonce s následkem její smrti.

Právní úprava USA byla donedávna kvůli rozhodnutí Roe v. Wade v celé federaci jednotná a velmi liberální, což nezohledňovalo kulturní rozdíly jednotlivých států. To vyústilo v celou řadu žalob proti tomuto rozhodnutí, většina byla odmítnuta, avšak jedna ve věci Dobbs v. Jackson Women's Health způsobila zrušení původního rozhodnutí, čímž došlo i ke zrušení jednotného přístupu. Každý stát si tak může stanovit vlastní úpravu, což dle mého způsobuje extrémní zmatek, ale současně si myslím, že je dobře, že státy dostaly možnost vzít v potaz svou kulturu. Domnívám se, že právě vysoká liberálnost původní úpravy a potlačení

jednotlivých kultur jsou jedněmi z důvodů pro takový odpor k UPT, a i kvůli tomu se některé státy odhodlaly k tak radikálním změnám silně ohrožujícím zdraví žen. Soud tak měl v rozhodnutí *Dobbs v. Jackson Women's Health* stanovit alespoň nějaký minimální standard, který by státy měly dodržet.

Dle výše uvedeného se domnívám, že ze všech uvedených přístupů, nejlépe vyvažuje všechna dotčená práva právě aktuální česká úprava. Možnost UPT na žádost dokazuje respekt k přání ženy, časové omezení naopak poskytuje ochranu nenarozenému dítěti. Diskutabilní může být UPT z důvodu postižení plodu, avšak i to je omezeno pouze do ukončení druhého trimestru. Jako samozřejmost, kterou by měly respektovat všechny státy, pak považuji interrupci z ze zdravotních důvodů a v případech, kdy žena otěhotněla kvůli trestnému činu, která není nikterak časově limitována. Jde o důvody silně ohrožující nejen zdraví ale i život ženy a v tomto případě by mělo být právo na život ženy upřednostněno před ochranou plodu.

Seznam použitých zdrojů

Monografie

BAHOUNEK, Tomáš Jiří a kol. *Čtyři pohledy na interrupci*. 1. vydání. Ostrava: Key Publishing, 2007, 106 s.

DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012, s. 37.

HÁJEK, Zdeněk a kol. *Porodnictví*. 3. vydání. Praha: Grada, 2014, 538 s.

ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 852 s.

TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 186.

THE ALAN GUTTMACHER INSTITUTE. *Sharing Responsibility: Women, Society and Abortion Worldwide* [online]. New York: The Alan Guttmacher Institute, 1999, 56 s. Dostupné z: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/sharing.pdf>

WILKIEOVI. *Abortion Questions and Answers*. Cincinnati: Hayes Publishing Co, 1985, 316 s.

Komentáře

KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka a kol. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655–975). Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, 1205 s.

PETROV, Jan, a kol. *Občanský zákoník. Komentář*. 2. vydání (2. aktualizace). Praha: C. H. Beck, 2023.

ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník. Komentář*. 3. vydání. Praha: C. H. Beck, 2023, 4908 s.

ŠČERBA, Filip a kol. *Trestní zákoník. Komentář*. 1. vydání (2. aktualizace). Praha: C. H. Beck, 2022.

Odborné články

DOLEŽAL, Adam. Wrongful life, wrongful birth žaloby – etické a právní úvahy. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online], 2013, Vol 3, No 3, 38-57 [cit. 2. dubna 2024]. Dostupné z: <https://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/58>.

FINER, Lawrence B. Reasons U.S. Women Have Abortions: Quantitative and Qualitative Perspectives. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* [online], 2005, roč. 37, č. 3, s. 110-118 [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.guttmacher.org/journals/psrh/2005/reasons-us-women-have-abortions-quantitative-and-qualitative-perspectives>.

KŘEPELKA, Petr. GYN/12 – Farmakologické ukončení těhotenství (Farmakologická interrupce). *Verlag Dashöfer* [online], 2016, [cit. 12 ledna 2024]. Dostupné z: <https://www.mediprofi.cz/pks/onb/33/gyn-12-farmakologicke-ukonceni-tehotenstvi-farmakologiccka-interruptce-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4EhIEi31KxZtwKgjHokTlq7E/>.

ŠAVELKOVÁ, Jana. *Kdo má právo na život* [online]. em.muni.cz, 5. února 2012 [cit. 30. března 2024]. Dostupné z: <https://www.em.muni.cz/tema/3391-kdo-ma-pravo-na-zivot>.

VALC, Jakub. Právní úprava interrupcí v Polsku a (ne)možnost jejího obcházení cestou potratové turistiky. *Právník* [online], 2022, roč. 161, č. 8, s. 742-743 [cit. 12. dubna 2024]. Dostupné z: https://www.ilaw.cas.cz/upload/web/files/pravnik/issues/2022/8/2_Valc_729-752_8_2022.pdf.

Právní předpisy

Listina základních práv Evropské unie (2012/C 326/02) (Úřední věstník Evropské unie, C 326, 26. říjen 2012).

MS Code § 41-41-191 (2019).

Nařízení vlády č. 126/1962 Sb., kterým se zřizují interrupční komise a provádí zákon o umělém přerušení těhotenství, v rozhodném znění.

Offences against the Person Act 1861.

Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, ve znění pozdějších protokolů.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady Evropy 2011/24/EU ze dne 9. 3. 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.

Smlouva o Evropské unii, Úřední věstník C 326, 26/10/2012 S. 0001 – 0390.

Smlouva o fungování Evropské unie, Úřední věstník C 326, 26/10/2012 S. 0001 - 0390.

Usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, v rozhodném znění.

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČSR č. 11/1988, o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky, v rozhodném znění.

Zákon č. 17/1993 Sb. o plánování rodiny, ochraně lidského plodu a podmínkách přerušení těhotenství, v rozhodném znění.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 86/1950 Sb. Trestní zákon, v rozhodném znění.

Zákon č. 86/1950 Sb. Trestní zákon, v rozhodném znění.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon. č. 68/1957 Sb., zákon o umělém přerušení těhotenství, v rozhodném znění.

Zákon. č. 68/1957 Sb., zákon o umělém přerušení těhotenství, v rozhodném znění.

Judikatura

Rozhodnutí Nejvyššího soudu USA ze dne 22. ledna 1973, *Roe v. Wade*.

Rozhodnutí Nejvyššího soudu USA ze dne 24. června 2022, *Dobbs v. Jackson Women's Health*.

Rozhodnutí Nejvyššího soudu USA ze dne 29. června 1992, *Planned Parenthood v. Casey*.

Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 25. 5. 1999, sp. zn. 1 Ob 91/99k.

Rozhodnutí Spolkového soudního dvora ze dne 16. 11. 1993, VI ZR 105/92.

Rozhodnutí Spolkového soudního dvora ze dne 18. 3. 1980, VI ZR 105/78 a 4, 5/92.

Rozhodnutí Spolkového ústavního soudu ze dne 12. 11. 1997, 1 BvR 479/92 a 307/94.

Rozhodnutí Spolkového ústavního soudu ze dne 28. 5. 1983, 2 BvF 2/90.

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

Rozsudek Cour de cassation ze dne 17. 11. 2000, 99-13701.

Rozsudek ESLP ze dne 26. 5. 2011, R. R. proti Polsku, č. 27617/04.

Rozsudek ESLP ze dne 16. prosince 2010, *A, B a C proti Irsku*, č. 25579/05.

Rozsudek ESLP ze dne 20. března 2007, *Tysiąc proti Polsku*, č. 5410/03.

Rozsudek ESLP ze dne 29. října 1992, *Open Door a Dublin Well Woman proti Irsku*, č. 14234/88 a č. 14235/88.

Rozsudek ESLP ze dne 30. ledna 2013, *P. a S. proti Polsku*, č. 57375/08.

Rozsudek ESLP ze dne 8. července 2004, *Vo proti Francii*, č. 53924/00.

Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 29. 2. 2008, sp. zn. 24 C 66/2001.

Rozsudek Okresního soudu v Mostě ze dne 11. 5. 2018, č. j. 2 T 61/2013-748.

Rozsudek ze dne 4. 10. 1991, *The Society for the Protection od Unborn Child Ireland Tld v. Stephen Grogan and Others*, C-159/90.

Internetové zdroje

BROWN, Elizabeth A. *Just one pregnancy can add months to your biological age* [online]. nationalgeographic.com, 8. dubna 2024 [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.nationalgeographic.com/premium/article/pregnancy-aging-dna-genetics?cmpid=org=ngp::mc=social::src=instagram::cmp=editorial::add=ig20240412science-pregnancyagingpremiumhedcard&linkId=395210605>.

Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/abortion-laws-by-state/>.

Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State > Colorado* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/state/colorado/>.

Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State > Oregon* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/state/oregon>.

Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State > South Carolina* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/state/south-carolina/>.

Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State > Texas* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/state/texas/>.

Center for reproductive rights. *After Roe Fell: Abortion Laws by State > Virginia* [online], reproductiverights.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/maps/state/virginia/>.

Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP. *Vyšetření v jednotlivých týdnech těhotenství* [online]. [nzip.cz](https://www.nzip.cz), [cit. 12. ledna 2024]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1715-vysetreni-v-jednotlivych-tydnech-tehotenstvi>.

Český statistický úřad. *Vývoj potratovosti v České republice 2003–2014* [online]. Praha: Odbor statistiky obyvatelstva, 2015, s. 4. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20562549/13008315a.pdf/7833dad4-0cbd-42ee-8e4f-91d717eb53a8?version=1.1>.

ČPZP. *Maminkou v pozdějším věku* [online]. cpzp.cz, [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://cpzp.cz/clanek/1684-0-Maminkou-v-pozdejsim-veku.html>.

ČSÚ. *Aktuální populační vývoj v kostce* [online]. [czso.cz](https://www.czso.cz), [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/aktualni-populacni-vyvoj-v-kostce>.

ČTK, ČT24. *Polský ústavní soud takřka znemožnil potraty, zatřhl důvod pro 98 % z nich* [online]. ct24.ceskatelevize.cz, 22. října 2020 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/svet/polsky-ustavni-soud-takrka-znemoznil-potratty-zatrh-duvod-pro-98-procent-z-nich-43213>.

ČTK. *V Polsku obžalovali tři lékaře v případě úmrtí těhotné ženy. Čekali, až poškozený plod umře* [online]. Novinky.cz, 8. září 2022 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/zahranicni-v-polsku-obzalovali-tri-lekare-v-pripade-umrti-tehotne-zeny-cekali-az-odumre-plod-40408154>.

Departament Badań Społecznych. *Wyznania religijne w Polsce w latach 2019–2021* [online]. Warszawa: Główny Urząd Statystyczny, 2022, s. 312. Dostupné z: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/inne-opracowania/wyznania-religijne/wyznania-religijne-w-polsce-2019-2021,5,3.html>.

DR.MAX. *Ceník antikoncepce* [online]. Dr.Max, [cit. 16. ledna 2024]. Dostupné z: <https://www.drmax.cz/kartavyhod/cenik-antikoncepce>.

DRÁBKOVÁ, Lucie. *Zarděnky – příznaky a léčba* [online]. Dr.Max, 24. 4. 2022 [cit. 2. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.drmax.cz/clanky/zardenky-priznaky-lecba-a-ockovani>.

FISCHER, Kristen. *When Can a Fetus Feel Pain in the Womb?* [online]. webmd.com, 3. března 2023 [cit. 22. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.webmd.com/baby/when-can-a-fetus-feel-pain-in-the-womb>.

FORD, Aaron D. *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization Supreme Court Decision* [online], ag.nv.gov, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: https://ag.nv.gov/Hot_Topics/Dobbs_v_Jackson_Women_s_Health_Organization_Supreme_Court_Decision/.

GENNET. *Trombofilní mutace* [online]. gennet.cz, [cit. 12. ledna 2024]. Dostupné z: <https://www.gennet.cz/trombofilni-mutace>.

GOLD, Rachel Benson. Lessons from Before Roe: Will Past be Prologue? *Guttmacher Policy Review* [online], 2023, roč. 6, č. 1 [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.guttmacher.org/gpr/2003/03/lessons-roe-will-past-be-prologue>.

GUTTMACHER INSTITUTE. *Interactive Map: US Abortion Policies and Access After Roe > Colorado* [online], guttmacher.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://states.guttmacher.org/policies/colorado/abortion-policies>.

GUTTMACHER INSTITUTE. *Interactive Map: US Abortion Policies and Access After Roe > Oregon* [online], guttmacher.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://states.guttmacher.org/policies/oregon/abortion-policies>.

HAMPLOVÁ Ludmila. *Interrupce má na život náctiletých dívek menší dopady než porod* [online], zdravotnickýdenik.cz, 2. srpna 2016 [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickýdenik.cz/2016/08/interrupce-ma-na-zivot-nactiletých-divek-mensi-dopady-nez-porod/>.

HARZER, Filip. *Plodová voda odtekla, lékaři přihlíželi, jak ji zabíjí infekce. Kdo další zemře?* [online]. seznamzpravy.cz, 15. 6. 2023 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/zahranicni-stredni-evropa-smrt-moji-dcery-nic-nezmenila-ktera-dalsi-po-dorote-a-ize-ptaji-se-polky-232571>.

CHLUBNOVÁ, Lenka. *Končíte, už nejste potřeba. Češky popisují, jak komplikovaný může být návrat do práce po mateřské* [online]. cc.cz, 11. března 2024 [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://cc.cz/koncite-uz-nejste-potreba-cesky-popisuji-jak-komplikovany-muze-byt-navrat-do-prace-po-materske/>.

JAS. *Interrupce nemusí být překážkou dalšímu těhotenství* [online]. zenska-neplodnost.cz, 25. května 2010 [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.zenska-neplodnost.cz/clanky/interrupce-nemusi-byt-prekazkou-dalsimu-tehotenstvi-57249>.

KEARNEY Melissa a kol. *The Mystery of the Declining U.S. Birth Rate* [online]. econofact.org, 15. února 2022 [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://econofact.org/the-mystery-of-the-declining-u-s-birth-rate>.

Konconsorium nevládních organizací pracujících s migranty. *Je legální, aby občanky třetích zemí podstoupily v ČR interrupci?* [online]. migracnikonsorcium.cz, 11. března 2021 [cit. 17. ledna 2024]. Dostupné z: <https://migracnikonsorcium.cz/cs/je-legalni-aby-obcanky-tretich-zemi-podstoupily-v-cr-interrupci/>.

KOVANDA, Lukáš. *Kolik stojí dítě?* [online]. faei.cz, 1. června 2020 [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://faei.cz/kolik-stoji-dite/>.

LÉKAŘI BEZ HRANIC. *Nebezpečné potraty* [online]. lekari-bez-hranic.cz, 9. září 2020 [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.lekari-bez-hranic.cz/nebezpecne-potraty>.

MACROTRENDS. *Japan Birth Rate 1950-2024* [online]. macrotrends.net, [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.macrorends.net/global-metrics/countries/JPN/japan/birth-rate>.

MACROTRENDS. *Spain Birth Rate 1950-2024* [online]. macrotrends.net, [cit. 23. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.macrorends.net/global-metrics/countries/ESP/spain/birth-rate>.

MAŇAŠ, Michal. *Parazit* [online], biolib.cz, [cit. 22. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.biolib.cz/cz/glossaryterm/id302/>.

MÉNDEZ, María. *How new regulations impact abortion and birth control access in Texas* [online], texastribune.org, 11. října 2023 [17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.texastribune.org/2023/10/11/texas-abortion-law-birth-control-what-you-need-to-know/>.

NAVRÁTILOVÁ, Aneta. *Polský soud rozhodl o znemožnění interrupcí* [online]. centrumlidskaprava.cz, 18. dubna 2021 [cit. 10. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.centrumlidskaprava.cz/blog/polsky-soud-rozhodl-o-znemozneni-interrupci>.

OYEZ. *Dobbs v. Jacskon Women's Health Organization* [online], oyez.org, [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.oyez.org/cases/2021/19-1392>.

Pew research center. *Nearly a Year After Roe's Demise, Americans' Views of Abortion Access Increasingly Vary by Where They Live* [online], pewresearch.org, 26. dubna 2023 [cit. 22. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.pewresearch.org/politics/2023/04/26/nearly-a-year-after-roes-demise-americans-views-of-abortion-access-increasingly-vary-by-where-they-live/>.
Pew research center. Views about abortion [online], pewresearch.org, [cit. 22. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.pewresearch.org/religious-landscape-study/database/views-about-abortion/#views-about-abortion>.

PIPER, Kirstie. *PRO-LIFE AND PRO-CHOICE: WHAT DOES IT MEAN?* [online], focusonthefamily.com, 19. května 2022 [cit. 22. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.focusonthefamily.com/pro-life/abortion/pro-life-pro-choice/>.

Planned parenthood. *Can you explain what pro-choice means and pro-life means?* [online]. plannedparenthood.org, 16. října 2019 [cit. 25. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.plannedparenthood.org/blog/can-you-explain-what-pro-choice-means-and-pro-life-means>.

PRACNÝ, Martin. *Interrupce: Věčné téma polské společnosti* [online]. pravo21.cz, 15. ledna 2019 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z: <https://pravo21.cz/spolecnost/interrupce-vecne-tema-polske-spolecnosti>.

SIATKA, Marie. *Turnerův syndrom* [online]. pilulka.cz, [cit. 12. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.pilulka.cz/turneruv-syndrom-co-byste-meli-vedet#komplikace>.

STACEY, Dawn. *Why Do People Have Abortions?* [online]. verywellhealth.com, 7. srpna 2023 [cit. 26. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.verywellhealth.com/reasons-for-abortion-906589>.

TEMME, Laura. *Roe v. Wade Case Summary: What You Need to Know* [online], supreme.findlaw.com, 17. března 2023 [cit. 17. dubna 2024]. Dostupné z: <https://supreme.findlaw.com/supreme-court-insights/roe-v--wade-case-summary--what-you-need-to-know.html>.

ČTK. *Polsko zákazem interrupcí porušilo práva ženy. Plod měl Downův syndrom, na potrat odjela žena do ciziny* [online]. irozhlas.cz, 14. prosince 2023 [cit. 12. dubna 2024]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/polsko-poruseni-prava-zeny-na-potrat-potrany-downuv-syndrom-zpravy_2312141849_kth.

TS ČBK. *V Polsku začal platit tzv. protipotratový zákon* [online]. cirkev.cz, 29. ledna 2021 [cit. 4. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.cirkev.cz/cs/aktuality/210129polsko-se-demokraticky-rozhodlo-chronit-deti-s-downovym-syndromem>.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická statistika* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2022, s. 13. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008422/potraty2021.pdf>

WHO. *Abortion* [online]. who.int, 25. listopadu 2021 [cit. 25. dubna 2024]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>.

Ostatní

Rezoluce Parlamentního shromáždění Rady Evropy č. 1763/2010 ze dne 7. října 2010, o právu na výhradu svědomí v zákonné lékařské péči.

Usnesení Evropského parlamentu ze dne 24. června 2021 o stavu sexuálního a reprodukčního zdraví a práv v EU v rámci zdraví žen, sp. zn. (2020/2215(INI)).

Usnesení Evropského parlamentu ze dne 26. listopadu 2020, o de facto zrušení práva na umělé přerušování těhotenství v Polsku (2020/2876(RSP)).

Shrnutí

Tato diplomová práce se zabývá spravedlivostí české právní úpravy interrupcí. Posuzována byla právní ochrana těhotné ženy s právní ochranou nenarozeného dítěte.

K posouzení došlo zejména srovnáním se zahraničními právními úpravami, konkrétně s právní úpravou Polska a USA, a vzetím v potaz důvodů, kvůli kterým ženy interrupci podstupují. Jedná se o komplexní představení výše uvedených přístupů k interrupcím, a to včetně lékařského vymezení pojmu interrupce a metod jejího provedení.

Abstract

This thesis deals with the fairness of the Czech legal regulation of abortion. The legal protection of the pregnant woman with the legal protection of the unborn child was assessed.

The assessment was made mainly by comparing with foreign legal regulations, specifically with the legal regulations of Poland and the USA, and by taking into account the reasons for which women undergo abortion. This is a comprehensive presentation of the above approaches to abortion, including the medical definition of the concept of abortion and the methods of its performance.

Klíčová slova

Potrat, interrupce, právo na interrupci, právo na život, Česko, Polsko, USA, komparace

Key words

Miscarriage, abortion, right to abortion, right to life, Czechia, Poland, US, comparation