

**Univerzita Palackého v Olomouci**

**Právnická fakulta**

**Zuzana Suchá**

**Teoretickoprávní aspekty interrupce**

**Diplomová práce**

**Olomouc 2022**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Teoretickoprávní aspekty interrupce vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje. Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 111 781 znaků včetně mezer.

V Olomouci dne 29. 11. 2022

Zuzana Suchá

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucímu své diplomové práce JUDr. Petru Osinovi, PhD. za odbornou pomoc, trpělivost a cenné rady. Ráda bych poděkovala také MUDr. Karlu Sýkorovi za jeho ochotu, hodnotné připomínky a podněty.

# OBSAH

ÚVOD.....	6
1. Pojem interrupce .....	8
1.1. Vymezení pojmu .....	8
1.2. Podmínky provedení interrupce.....	10
1.2.1. Interrupce na žádost .....	10
1.2.2. Interrupce ze zdravotních důvodů .....	11
1.2.3. Interrupce u nezletilých dívek.....	11
2. Interrupce jako základní právo?.....	14
2.1. Záruky v České republice.....	14
2.2. Mezinárodní ochrana .....	14
3. Právní úprava interrupcí v České republice .....	17
3.1. Historický kontext.....	17
3.2. Současná právní úprava.....	18
3.3. Ústavnost zákona?.....	19
3.3.1. Přezkum slovenským ústavním soudem.....	20
4. Nedostatky právní úpravy .....	22
4.1. Informovaný a svobodný souhlas? .....	22
4.1.1. Informovaný souhlas .....	22
4.1.2. Svobodný souhlas .....	23
4.1.3. Nátlak vyvíjený na těhotnou ženu.....	23
4.2. Diskriminační ustanovení .....	25
4.2.1. Věk a počet dětí.....	25
4.2.2. Státní příslušnost .....	27
4.3. Organizace zdravotnictví .....	29
4.3.1. Výběr poskytovatele zdravotních služeb.....	29
4.3.2. Přezkum závěru lékaře .....	29
4.4. Vyhledky na změnu zákona? .....	30
5. Nasciturus – právní ochrana „toho, kdo se má narodit“ .....	31
5.1. Právní regulace ochrany nascitura .....	31
5.2. Nasciturus jako „oběť trestného činu“ v judikatuře .....	32
6. Výhrada svědomí .....	34
6.1. Výhrada svědomí na ústavní úrovni .....	34

6.2.	Výhrada svědomí a lékařská etika.....	35
6.3.	Další prameny .....	36
6.4.	Výhrada svědomí v praxi.....	36
7.	Regulace interrupcí za hranicemi .....	38
7.1.	Interrupce v Polsku .....	38
7.1.	Interrupce v USA.....	39
7.2.	Potratová turistika .....	40
8.	Související otázky .....	43
8.1.	Regulace přístupu k antikoncepci .....	43
8.1.1.	Věková hranice .....	43
8.2.	Nesouhlas otce .....	44
	<b>ZÁVĚR</b> .....	46
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....	48
	<b>Abstrakt</b> .....	56
	<b>Abstract</b> .....	57
	<b>Klíčová slova</b> .....	58
	<b>Key words</b> .....	58

## ÚVOD

Zakotvení možnosti umělého přerušení těhotenství v českém právním řádu je projevem respektu k autonomii vůle jedince v otázce jeho reprodukčních práv a práva na soukromý a rodinný život, ve kterém se zrcadlí konkrétně uznání práva rodičů svobodně rozhodnout o počtu svých dětí a také o časovém odstupu mezi nimi. Byť je právní úprava dílem socialistického zákonodárce a ve svém původním znění v mnoha ohledech přestává být relevantní, dodnes se řadí mezi jednu z liberálnějších evropských úprav.

Téma své diplomové práce jsem si vybrala krátce poté, co v důsledku rozhodnutí polského ústavního soudu došlo ke zpřísnění už tak velmi přísného interrupčního zákona, kterým byl téměř znemožněn přístup k legálním umělým potratům. Nedlouho na to bylo zrušeno přelomové rozhodnutí Roe v. Wade, podle kterého měla Ústava Spojených států přiznávat právo na interrupci. Ve Španělsku nebo Francii ale naopak můžeme zaznamenat nedávné liberální legislativní změny. Právní problematika umělého přerušení těhotenství se tudíž v kontextu současného dění stává poměrně výbušným tématem. Mým cílem bude zaměřit se zejména na českou právní úpravu a její problematické aspekty. Jednotlivá ustanovení budu zkoumat v historických souvislostech a následně se pokusím řešit otázku jejich aplikovatelnosti v dnešní době. V souvislosti s tím poukážu i na snahy o legislativní změny. Mým úkolem bude také zvýraznění kontrastů mezi českou a cizí právní úpravou.

Práce bude rozdělena do osmi kapitol. Nejprve se budu zabývat terminologickým vyjasněním pojmů umělé přerušení těhotenství a potrat. Z medicínského hlediska rozeberu způsoby provedení interrupce a dále se zaměřím na to, jaké jsou podmínky pro provedení interrupce ze zdravotních důvodů a na žádost. Zvláštní pozornost věnuji také umělému přerušení těhotenství u nezletilých dívek.

Dále budu rozebírat, zda existuje „právo na interrupci“ a na jakých úrovních je případně zakotveno. V této souvislosti také poukážu na žaloby wrongful birth a nastíním, jak je k nim přistupováno v praxi. Dále se budu zabývat tím, zda právo na umělé přerušení těhotenství požívá i mezinárodní ochrany. Problematiku navíc popíšu ve světle rozhodovací praxe Evropského soudu pro lidská práva. Představím rovněž záměr Evropského parlamentu zařadit právo na bezpečný a legální potrat do Listiny základních práv Evropské unie.

Poté již přistoupím k analýze právní úpravy interrupcí v České republice. Nejprve popíšu, první legislativní snahy o zakotvení umělého přerušení těhotenství na zákonné úrovni, dále se zaměřím na to, v jakém společensko-historickém kontextu vznikala současná právní úprava a z jakých souvislostí vycházela. Budu se zabývat také tím, zda je právní úprava souladná

s ústavním pořádkem. Problematika umělého přerušování těhotenství se totiž dotýká ústavně zaručených práv na respektování soukromého a rodinného života a na ochranu lidského života před narozením. Klíčovým v tomto ohledu bude rozhodnutí slovenského ústavního soudu, ve kterém je zákon z těchto hledisek přezkoumáván.

Samostatnou kapitolu věnuji nedostatkům právní úpravy. Budu se zabývat tím, zda je dostačujícím způsobem definována informační povinnost lékaře vůči těhotné ženě. Dále budu zjišťovat, zda problematicky formulovaná ustanovení nenaplnějí některý z diskriminačních důvodů. Otázky vyvolávají také některé pasáže zákona, které nereflektují organizaci soudobého zdravotnictví.

Rovněž bude řešena otázka právní ochrany „toho, kdo se má narodit“. V tomto kontextu nastíním rozdíly mezi funkcionálním a přirozenoprávním pojetím ochrany nenarozeného dítěte. Rozeberu také to, jak se mění právní status nascitura s ohledem na stáří plodu. Právní status nascitura navíc bude zkoumán ve světle judikatury, která má odpovědět na otázku, zda může být nenarozené dítě obětí trestného činu.

Speciální pozornost zacílím i na právo lékaře uplatnit v souvislosti s interrupčním výkonem výhradu svědomí. Budu se zabývat zákonnou úpravou tohoto institutu a zaměřím se i na jeho zakotvení na ústavní úrovni. Výhradu svědomí prozkoumám též ve světle lékařské etiky, poukážu zejména na úpravu v etickém kodexu, nabídnu i pohled na interrupce optikou Hippokratovy přísahy. Dále popíšu, jak funguje uplatnění výhrady svědomí v praxi a jaké může mít pro lékaře důsledky.

Cílem další kapitoly bude přiblížení právní úpravy interrupcí v Polsku a v USA. Popíšu právní stav před přijetím restriktivní úpravy a poté se zaměřím na analýzu současného právního stavu. Zabývat se budu také tím, jaké může mít omezení přístupu k interrupcím dopady v jednotlivých zemích. V kontextu polských a amerických reálií popíšu také to, jak funguje potratová turistika. Rozeberu i podmínky pro umělé přerušování těhotenství u válečných uprchlic, které do České republiky přicházejí v rámci migrační vlny z Ukrajiny.

V závěru se zaměřím na některé související otázky, mezi něž patří například regulace přístupu k antikoncepci. Úvodem zmíním obsoletní ustanovení zákona, dle kterého se prostředky k zabránění těhotenství poskytují ženě bezplatně, a v souvislosti s tím představím politický diskurz na toto téma v České republice. Poukážu také na omezený přístup k antikoncepci v Polsku. V poslední řadě budu řešit práva otců v souvislosti s právem ženy na umělé přerušování těhotenství. Nabídnu několik úvah na téma, zda by měl být zjišťován názor otce, či zda by měl být interrupční výkon podmíněn také jeho souhlasem.

# 1. Pojem interrupce

## 1.1. Vymezení pojmu

Interrupce se ve světle událostí posledních měsíců stávají často skloňovaným pojmem. V souvislosti s legislativními změnami přístupu k umělému přerušení těhotenství jsou předmětem mnoha etických, právních i medicínských disputací. V mediálním prostoru se tak často setkáváme se zaměňováním pojmu interrupce s pojmem potrat. Při bližším zkoumání pojmosloví tak narážíme na deficit českého jazyka, který nenabízí dostatečně přiléhavý termín pro umělý potrat. Pojem „umělé přerušení těhotenství“ tak, jak je používán i v právních předpisech, je zavádějící a nesprávný. S ohledem na nevratnost zákroku se ve skutečnosti jedná spíše o umělé ukončení těhotenství. „Přerušeni“ jako takové totiž implikuje, že by těhotenství mělo dále pokračovat.<sup>1</sup> Z předpokladu, že dochází k „přerušeni“ těhotenství, ovšem vychází i pojem interrupce, který má svůj původ v latinském *interruptio graviditatis*. Nejvhodnějším termínem se tedy jeví být „umělé ukončení těhotenství“ či „umělý potrat“, se kterými se však lze setkat pouze minimálně. Pro účely této práce tedy budou nejčastěji používány pojmy „umělé přerušeni těhotenství“ a „interrupce“, tak jak jsou v českém prostředí zažity.

Při hledání legální definice pojmu interrupce bychom nepochodili. Můžeme se tedy pokusit jej vymezit jako zdravotní výkon, při kterém dochází k záměrnému ukončení těhotenství. Z medicínského hlediska je možné jej definovat také jako *ukončení prosperujícího těhotenství vypuzením nebo vyjmutím produktu koncepce z těla těhotné ženy*.<sup>2</sup> Zákon o umělém přerušeni těhotenství se nezabývá ani vymezením pojmu potrat. Legální definice potratu se však poněkud nesystematicky nachází ve vyhlášce, kterou se mění vyhláška o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, a to konkrétně mezi pokyny ke způsobu vyplnění Listu o prohlídce zemřelého.<sup>3</sup> Podle ní se potratem rozumí:

- a) *spontánní potrat, tedy ukončení těhotenství, kdy je embryo nebo plod bez známek života samovolně vypuzen nebo vyjmut z dělohy a jeho hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, je-li těhotenství kratší než 22 týdnů,*
- b) *umělé přerušeni těhotenství,*
- c) *ukončení mimoděložního těhotenství,*

---

<sup>1</sup> EUBUŠKÝ, Marek. „Umělé přerušeni těhotenství“: hledisko medicínské, organizační, legislativní a ekonomické [online]. lubusky.com, 7. listopadu 2016, s. 16. Dostupné z: <https://www.lubusky.com/clanky/109.pdf>

<sup>2</sup> Ibid. s. 13.

<sup>3</sup> Vyhláška č. 364/2015 Sb., kterou se mění vyhláška č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého), a vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění vyhlášky č. 236/2013 Sb.



d) *případ, kdy z dělohy ženy bylo vyňato plodové vejce bez plodu, anebo těhotenská sliznice a jsou histologicky prokázány zbytky po potratu.*

Potrat z právního hlediska tedy můžeme definovat jako předčasné ukončení těhotenství způsobené vypuzením nebo vynětím plodu, který není schopen samostatného přežití.<sup>4</sup> Na této definici se dá snadno demonstrovat, že časté ztotožňování pojmů „potrat“ a „interrupce“, je paušální a nesprávné. Potrat je totiž pojmem mnohem širším, zahrnujícím i samovolné, tedy spontánní a nežádoucí ukončení těhotenství. Interrupce je tudíž pouze jedním z prvků této množiny, která se, jak uvádí zákon o umělém přerušeni těhotenství, provádí na žádost. Spontánní potrat definuje obdobně také zákon o zdravotních službách, podle kterého se jedná o *vypuzení nebo vynětí plodu z těla matčina, který neprojevuje ani jednu ze známek života a současně jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů.*<sup>5</sup>

Umělé přerušeni těhotenství je možné provést farmakologickou nebo chirurgickou metodou, tuto volbu žadatelky posuzuje a schvaluje lékař.<sup>6</sup> Chirurgický zákrok je prováděn v celkové anestezii. Při výkonu je odsávací kanylou vyprázdněna děloha a následně je přistoupeno k vyčištění děložní dutiny kyretou.<sup>7</sup> Farmakologické ukončení těhotenství je plnohodnotnou variantou k chirurgickému zákroku, z medicínského hlediska je navíc šetrnější a bezpečnější, je ovšem možné jej provést pouze do 49. dne od začátku posledního menstruačního krvácení. Zákrok může být dle zákona proveden pouze ve zdravotnickém zařízení ústavní péče. V kontextu zákona o zdravotních službách jím rozumíme poskytovatele provozujícího lůžkovou péči, s ohledem na povahu zákroku se nicméně v praxi může jednat i o poskytovatele jednodenní péče.<sup>8</sup>

Interrupce prováděná na žádost není hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Cenu za provedeni interrupce stanoví zdravotnické zařízení bez zákonného omezení, obě varianty by však měly být cenově srovnatelné, aby při volbě metody rozhodovalo zejména medicínské hledisko.<sup>9</sup>

<sup>4</sup> ZEMAN, Zdeněk, DOLEŽAL, Antonín. *Právní odpovědnost a právní vztahy v porodnictví*. Praha: Galén, 2000, s. 119.

<sup>5</sup> § 82 odst. 2 zákona o zdravotních službách, zákon č. 372/2011 Sb.

<sup>6</sup> EUBUŠKÝ, Marek. „Umělé přerušeni těhotenství“... s. 27.

<sup>7</sup> *Informovaný souhlas s umělým přerušeni těhotenství*. Nemocnice Nymburk s.r.o. Dostupné z:

[https://www.nemnbk.cz/wp-content/uploads/2022/03/F036-GPO-Informovany-souhlas-s-umelym-preruseni-tehotenstvi-interrupci-do-12.-tydne\\_v2.pdf](https://www.nemnbk.cz/wp-content/uploads/2022/03/F036-GPO-Informovany-souhlas-s-umelym-preruseni-tehotenstvi-interrupci-do-12.-tydne_v2.pdf)

<sup>8</sup> POVOLNÁ, Michaela. In: ŠUSTEK, Petr a kol.: *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s. 2016, s. 465.

<sup>9</sup> STRAŠILOVÁ, Petra a kol. *Farmakologické ukončení těhotenství v I. trimestru* [online]. lubusky.com, 2016. Dostupné z: <https://www.lubusky.com/clanky/104.pdf>

## 1.2. Podmínky provedení interrupce

### 1.2.1. Interrupce na žádost

K interrupci na žádost lze přistoupit tehdy, jestliže tomu nebrání *zdravotní stav ženy, kterým se podstatně zvyšuje zdravotní riziko spojené s umělým přerušением těhotenství*.<sup>10</sup> Těhotenství zároveň nesmí přesahovat dvanáct týdnů, přesněji řečeno tedy musí být pomocí ultrazvuku naměřen maximálně jedenáctý týden a šest dnů těhotenství. Délka těhotenství se navíc nepočítá od okamžiku oplodnění, ale již od prvního dne poslední menstruace.<sup>11</sup> Manévrovací prostor je tudíž kratší, než se na první pohled může zdát. Při srovnání právních úprav napříč jednotlivými zeměmi s liberálním přístupem k interrupcím zjistíme, že gestační limit pro umělý potrat na žádost je většinou shodně stanoven právě k onomu dvanáctému týdnu těhotenství. V tomto ohledu je tedy poměrně raritní například islandská právní úprava, která povoluje umělé přerušení těhotenství na žádost do konce 22. týdne těhotenství, přesto však dodává, že by mělo být provedeno ideálně před ukončením dvanáctého týdne těhotenství.<sup>12</sup> Opačné tendence můžeme zaznamenat například ve Slovinsku, kde je stanoven gestační limit na deset týdnů těhotenství.<sup>13</sup>

Zákonodárce stanovením dvanáctitýdenní hranice chrání plod, který v tomto stadiu vývoje dosahuje hmotnosti cca 8-14 g, má zřetelné lidské rysy, lze určit jeho pohlaví, pohybuje se, a dokonce mu začínají růst vlasy a nehty.<sup>14</sup> V této souvislosti je vhodné zmínit podnět specialisty na gynekologii směřovaný veřejnému ochránci práv, ve kterém mimo jiné namítal, že při přerušení těhotenství ve dvanáctém týdnu již jde z lékařského hlediska o násilné zabití plodu. Uvedl, že od osmého týdne těhotenství, ke kterému končí embryonální vývojové stadium, již lze hovořit o samostatné lidské bytosti, která v této fázi vývoje vidí, slyší a cítí bolest. Tvrdí, že právní zakotvení dvanáctého týdne je reliktem z doby, kdy neexistovaly ultrazvukové přístroje, a interrupce se tudíž prováděly mezi devátým až dvanáctým týdnem gravidity.<sup>15</sup> Okamžik, od kterého plod cítí bolest, by mohl vyřešit věčné dilema ohledně počátku lidského života. Zdá se však, že ani v této otázce není dosažitelná shoda. V Utahu byl například v roce 2016 přijat zákon, podle kterého je při interrupci vyžadována anestezie plodu. Zákon vychází z předpokladu, že plod cítí bolest

---

<sup>10</sup> § 1 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky, kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, vyhláška č. 75/1986 Sb.

<sup>11</sup> § 4 Ibid.

<sup>12</sup> Islandský zákon o ukončení těhotenství, zákon č. 43 ze 22. května 2019.

<sup>13</sup> Slovinský zákon o zdravotních opatřeních při výkonu práva svobodně rozhodovat o narození dětí, Věstník SRS, č. 11/77, 42/86 a Věstník SRS, č. 70/00 – ZZNPOB.

<sup>14</sup> WILHELMOVÁ, Radka a kol. *Vybrané kapitoly porodní asistence I. a II.* [online]. muni.cz, 13. prosince 2020. Kapitola *Vznik a vývoj těhotenství*. Dostupné z:

[https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/ps20/porodni\\_asistence/web/index.html](https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/ps20/porodni_asistence/web/index.html)

<sup>15</sup> Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 19. srpna 2013, sp. zn.: 32/2011/DIS/ZO.

od dvacátého týdne.<sup>16</sup> Podle vědecké studie Kalifornské univerzity nicméně důkazy naznačují, že vnímání bolesti plodu před třetím trimestrem je nepravděpodobné. Ani u nedonošených novorozenců patrně neexistuje schopnost vnímání bolesti před 29. nebo 30. týdnem. Plod sice může reagovat na podněty, jedná se ale spíše o reflexy, které nedokazují existenci fetální bolesti.<sup>17</sup> Dvanáctitýdenní hranice se tedy i z tohoto pohledu zdá být optimální. Časový úsek je natolik dlouhý, aby měla žena reálnou možnost zjistit, že je těhotná a případně také zvážit umělé přerušování těhotenství. Zároveň je natolik krátký, aby od konce prvního trimestru skýtal zvýšenou ochranu nenarozenému lidskému životu. Do této doby tak žena může podat písemnou žádost z jakéhokoliv důvodu či bez jeho uvedení a současně ji může vzít kdykoliv až do okamžiku provedení úkonu zpět.

### 1.2.2. Interrupce ze zdravotních důvodů

V případě, že je ohrožen život či zdraví těhotné ženy nebo zdravý vývoj plodu, je možné uměle přerušit těhotenství s jejím souhlasem či z jejího podnětu. To samé platí také v případě, kdy dochází ke geneticky vadnému vývoji plodu.<sup>18</sup> Pro provedení umělého přerušování těhotenství ze zdravotních důvodů zákon nestanoví žádné lhůty, posouzení tudíž bude záležet na úvaze lékaře. Svědčí-li však pro umělé přerušování těhotenství genetické důvody, lze provést interrupci nejpozději do dosažení 24 týdnů těhotenství. Jestliže lékař zjistí možné zdravotní komplikace, má povinnost ženu s těmito skutečnostmi seznámit a případně dát podnět k interrupci. Uvedený zdravotní důvod musí být ověřen vyšetřením a popsán ve zdravotní dokumentaci. Těhotná žena se poté přesto může rozhodnout, že i přes zdravotní rizika dítě donosí a podepíše revers.<sup>19</sup> Jako příklad zdravotní indikace lze uvést trizomii chromozomu 21, která je příčinou Downova syndromu. Pro některé ženy může být důvodem pro umělé přerušování těhotenství, pro některé nikoliv. Při podnětu k interrupci by se tedy lékař měl zdržet jakýchkoliv vlastních hodnotících soudů a pamatovat na to, že způsob, jakým podává informace, může ovlivnit rozhodnutí těhotné ženy.<sup>20</sup>

### 1.2.3. Interrupce u nezletilých dívek

Zákonodárce počítá také se situacemi, kdy umělé přerušování těhotenství podstupují nezletilé dívky. Ženě, která nedovršila šestnácti let, lze interrupci provést se souhlasem zákonného zástupce

---

<sup>16</sup> *Utah becomes first US state requiring anesthesia for abortions at 20 weeks* [online]. theguardian.com, 29. března 2016. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/world/2016/mar/28/utah-bill-anesthesia-abortion-20-weeks>

<sup>17</sup> LEE, Susan J. a kol. *Fetal pain: A systematic multidisciplinary review of the evidence* [online]. jamanetwork.com, 24. srpna 2005. Dostupné z: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/201429>

<sup>18</sup> § 4, § 5 zákona o umělém přerušování těhotenství, zákon č. 68/1957 Sb.

<sup>19</sup> ZEMAN, Zdeněk, DOLEŽAL, Antonín. *Právní odpovědnost a právní vztahy v porodnictví*. Praha: Galén, 2000, s. 127.

<sup>20</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 4. vydání. 2015, s. 105.

nebo toho, komu byla svěřena do výchovy.<sup>21</sup> Z dikce ustanovení plyne požadavek na souhlas jednoho z rodičů, souhlas toho druhého se pouze presumuje. Bez souhlasu rodiče lze nezletilé dívce provést interrupci pouze za podmínek vyčtených v zákoně o zdravotních službách. Musela by být dána potřeba neodkladné či akutní péče, kdy souhlas zákonného zástupce není možné získat bez zbytečného odkladu. V takto vzniklé situaci o následném postupu rozhoduje ošetřující zdravotnický pracovník.<sup>22</sup> Zvláštní právní úprava se potom týká žen mezi šestnáctým a osmnáctým rokem. Zárok je v tomto případě podmíněn pouze souhlasem pacientky. Neprodleně po provedení interrupce o ní však musí být zpraven zákonný zástupce, a to i přes nesouhlas nezletilé.

Zákon o umělém přerušení těhotenství zároveň nepředpokládá jakoukoliv reflexi názoru nezletilé dívky. V této souvislosti se tedy nabízí opět nahlédnout do zákona o zdravotních službách, který v tomto ohledu klade důraz na zjišťování názoru na poskytnutí zdravotní služby s přihlédnutím k rozumové a volní vyspělosti.<sup>23</sup> Občanský zákoník současně předvídá, že nezletilá dívka starší čtrnácti let může být natolik rozumově vyspělá, aby dokázala posoudit důsledky zdravotnického zákroku.<sup>24</sup> Při střetu vůle nezletilé dívky a zákonného zástupce, stejně jako při střetu vůle mezi rodiči, by tato věc měla být předložena k rozhodnutí soudu. Soud potom na základě rozumného uvážení přivolí k zákroku, pokud po zhlédnutí dotčené osoby s přihlédnutím k její individualitě vyhodnotí, že je převážně ku prospěchu. Takové řešení však je v situaci, kdy jde doslova o dny, zcela absurdní. Než totiž soud rozhodne, dívka buď porodí, nebo bude v tak pokročilé fázi těhotenství, že jeho umělé přerušení nebude přicházet v úvahu. Právní úprava je tedy z tohoto hlediska nedostatečná.

Domnívám se, že každý rodič má právo na informace o zdravotním stavu svého nezletilého dítěte, za které nese rodičovskou odpovědnost. Umělé přerušení je poměrně závažným rozhodnutím, které by nezletilá dívka měla konzultovat se svými rodiči. Je ale třeba mít na paměti, že takový dialog je možné vést pouze v podporujícím rodinném prostředí. Situace takto ideální ale mnohdy není. Zároveň je také nutné vycházet z toho, že dívka mladší šestnácti let po stránce psychické ani ekonomické zpravidla na péči o dítě nebude připravena. Zákonodárce vytváří prostředí, ve kterém je sice dívka natolik vyspělá, aby mohla rozhodovat o své tělesné autonomii a legálně provozovat pohlavní styk, současně jí však nedovoluje samostatně se vypořádat s následky, které s sebou může přinést. Z dikce ustanovení současně dovozujeme, že umělé přerušení těhotenství nemůže být provedeno proti vůli nezletilé dívky. Může se tedy sama

---

<sup>21</sup> § 6 zákona o umělém přerušení těhotenství, zákon č. 68/1957 Sb.

<sup>22</sup> § 35 odst. 3 zákona o zdravotních službách, zákon č. 372/2011 Sb.

<sup>23</sup> § 35 odst. 1 Ibid.

<sup>24</sup> § 100 občanského zákoníku, zákon č. 89/2012 Sb.

svobodně rozhodnout, že dítě donosí, byť tato volba v mnoha ohledech zasáhne do jejího života daleko víc než interrupce.

Jako inspirační zdroj by tedy v tomto ohledu mohl sloužit francouzský zákon o veřejném zdraví, podle kterého sice je vyžadován souhlas zákonného zástupce, v některých případech je však možné jej obejít. Lékař má povinnost působit na nezletilou, aby zákrok konzultovala se svými rodiči. Pakliže se souhlasu ani přesto nepodaří dosáhnout, může se nezletilá nechat k zákroku doprovodit jí zvolenou dospělou osobou.<sup>25</sup> To vše je možné bez intervence soudu. Dle mého názoru je tak vytvořen efektivní mechanismus, který díky své konstrukci nebude zneužíván, ale zároveň poskytne ochranu dívkám, které nemají jinou možnost. Primární důraz na souhlas zákonného zástupce a terapeutická úloha lékaře má zabránit obcházení rodičů v neopodstatněných případech. Kladně vnímám také povinný dospělý doprovod v případě interrupce prováděné bez souhlasu. Dívkou zvolený důvěrník má suplovat roli rodiče, který nad dívkou jednak vykonává dohled a jednak jí poskytuje psychickou podporu.

---

<sup>25</sup> Článek L2212-7 francouzského Kodexu veřejného zdraví, Kniha II: Dobrovolné ukončení těhotenství.

## 2. Interrupce jako základní právo?

### 2.1. Záruky v České republice

V reakci na zákaz interrupcí v Polsku se začalo živě diskutovat o tom, zda je interrupce základním lidským právem. V rámci české právní úpravy můžeme dovodit právo na interrupci z dikce ustanovení zákona o umělém přerušení těhotenství, podle kterého se ženě za splnění zákonných podmínek *provede umělé přerušení těhotenství, pokud o to požádá*. Na ústavní úrovni však právo na potrat zakotveno není. Můžeme se pokusit argumentovat právem na ochranu soukromého a rodinného života, nedotknutelností osoby a jejího soukromí, či právem na zdravotní péči a ochranu zdraví, pod která bychom v širším smyslu mohli podřadit také reprodukční práva. Na ústavním podkladě ale stejně tak mohou odpůrci interrupcí oponovat právem na život a ochranou lidského života už před narozením.

V této souvislosti se hodí poukázat na žaloby wrongful birth nebo také wrongful pregnancy, které jsou v českém právním prostředí sice vzácným, ale přesto živoucím fenoménem. Naráží mimo jiné na případy, kdy je lékařem špatně proveden interrupční výkon, v důsledku kterého se narodí nechtěné dítě. Krajský soud v Brně například řešil pochybení lékaře, při kterém bylo uměle přerušeno těhotenství pouze u jednoho plodu z dvojčat. Druhé dítě se tudíž narodilo živé a zdravé. Krajský soud konstatoval, že konflikt mezi osobnostními právy ženy a právem plodu na život je v období prvního trimestru těhotenství řešen zcela jednoznačně ve prospěch svobodného rozhodování ženy. Toto právo těhotné ženy je podle něj v rámci práva na soukromí chápáno jako základní lidské právo ústavně zakotvené v čl. 7 odst. 1, čl. 10 odst. 1 a 2 Listiny základních práva a svobod.<sup>26</sup> Pochopitelně se na to konto objevují názory, že požadovat odškodnění za narození zdravého, byť nechtěného dítěte, je morálně diskutabilní. Rakouská judikatura je v tomto ohledu například zdrženlivá při posuzování nároků na nemajetkovou újmu, protože těhotenství a narození dítěte nelze považovat za škodu. Zdůrazňuje také, že případné přiznání náhrady škody v sobě nenese negativní hodnocení narozeného dítěte.<sup>27</sup>

### 2.2. Mezinárodní ochrana

Právo na interrupci zároveň není explicitně a závazně upraveno ani na mezinárodní úrovni. Ohledně přístupu k interrupcím mezi jednotlivými státy nepanuje shoda, a je jim tak ponechána

---

<sup>26</sup> Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 29. 2. 2008 č. j. 24 C 66/2001-97.

<sup>27</sup> ŠUSTEK, Petr, ŠOLC, Martin. *Court decisions in wrongful birth cases as possible discrimination against the child* [online]. papers.ssrn.com, 17. května 2017.

Dostupné z: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2968839#references-widget](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2968839#references-widget)

možnost vlastního řešení této otázky. Problém nastává v momentě, kdy stát výrazně překročí prostor pro volnou úvahu. Existují efektivní mechanismy, které by napravovaly křiklavá porušení lidských práv?

K problematice mezinárodně zaručeného práva na potrat se například opakovaně vyjadřuje Evropský soud pro lidská práva, k této otázce nicméně přistupuje velmi opatrně. V rozsudku *Tysiác proti Polsku* se zabýval případem, kdy bylo stěžovatelce odepráno právo podstoupit interrupci i přes hrozící ztrátu zraku. Soud se však omezil na konstatování, že polský zákon právo na potrat negarantuje, a dále mu v této záležitosti nepřísluší zkoumat, zda je toto právo zaručeno Úmluvou.<sup>28</sup> V rozsudku *A, B a C proti Irsku* řešil případ tří stěžovatelek, které v důsledku omezeného přístupu k interrupcím namítaly porušení práva na respektování rodinného a soukromého života, zaručeného článkem 8 Úmluvy. Soud tentokrát již zdůraznil, že článek 8 nelze vykládat tak, že přiznává právo na interrupci. Umělé přerušování těhotenství se podle něj netýká výlučně soukromého života ženy, kdykoliv je totiž žena těhotná, její soukromý život je úzce spjat s vyvíjejícím se plodem. Právo ženy na respektování soukromého života tak musí být poměřováno s jinými konkurenčními právy.<sup>29</sup>

V současné době se nicméně začíná ukazovat, že bez alespoň minimálních záruk práva na bezpečnou legální interrupci dochází k zásadnímu popírání ženských práv. Existuje zatím několik dokumentů, které doporučují kroky k poskytnutí záruk reprodukčních práv žen. Mezi ně patří například Pekingská deklarace z roku 1995, podle které reprodukční práva *spočívají na uznání základního práva všech párů a jednotlivců svobodně a zodpovědně se rozhodnout o počtu, časovém odstupu a době narození jejich dětí, mít informace a prostředky, aby tak mohli učinit, a právo dosáhnout co nejvyšší úrovně sexuálního a reprodukčního zdraví*. Mají tedy zahrnovat lidská práva, která již jsou zakotvena na úrovni národních zákonů a lidskoprávních dokumentů. Za minimální standard je dle deklarace považováno právo na snadný přístup nechtěně těhotných žen k informacím, bezpečný zákonný potrat a popotratové konzultace. Nabádá také k revidování právních úprav, které obsahují trestní opatření vůči ženám, jež podstoupily nezákonný potrat.<sup>30</sup> Za zmínku stojí i Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen z roku 1979, jejíž ratifikací se smluvní státy zavázaly poskytnout právo svobodně a odpovědně rozhodnout o počtu a době narození dětí a zajistit přístup k informacím a prostředkům, které jim umožní tato práva uplatňovat.<sup>31</sup>

---

<sup>28</sup> Rozsudek senátu ESLP ze dne 20. 3. 2007, *Tysiác v. Polsko*, č. 5410/03.

<sup>29</sup> Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 16. 12. 2010, *A, B a C proti Irsku*, č. 25579/05.

<sup>30</sup> Pekingská deklarace a akční platforma ze dne 15. září 1995.

<sup>31</sup> Vyhláška ministra zahraničních věcí ze dne 13. května 1987 o Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen, č. 62/1987 Sb.

Vyvstává však potřeba vyjádřit se k této problematice ještě o něco důrazněji. Evropský Parlament například vydal rezoluci, ve které ostře odsuzuje rozhodnutí polského ústavního soudu, jež podle něj představuje flagrantní útok na sexuální a reprodukční zdraví a práva v Polsku. Apeluje na polské orgány, aby dodržovaly *lidská práva žen na život, zdraví a rovnost i jejich právo nebyt vystavovány diskriminaci, násilí, mučení či krutému, nelidskému a ponižujícímu zacházení*, z čehož je patrné, že na úrovni mezinárodních dokumentů chybí explicitní zakotvení reprodukčních práv. Z rezoluce vyplývá, že sexuální a reprodukční zdraví a práva sama o sobě základním právem nejsou, ale s řadou lidských práv souvisí. Připomíná také smrt Izabely a Anny, kterým lékaři odmítli provést interrupci. V důsledku septického šoku způsobeného odumírajícím plodem obě ženy zemřely.<sup>32</sup> Tyto nešťastné případy ukazují, že argument právem na život ze strany pro-life zastánců vzal zasvé.

Europoslanci v tomto kontextu tedy navrhují rozšíření Listiny základních práv o „právo na potrat“. Tento návrh se dostal na pořad dne poté, co bylo federální právo na interrupci zrušeno i Nejvyšším soudem Spojených států. Evropský parlament tudíž předložil návrh na vytvoření článku 7a v následujícím znění: „*Každý má právo na bezpečný a legální potrat.*“ Uvedl, že kriminalizace či znemožnění přístupu k interrupcím představuje formu násilí páchaného na ženách a dívkách. Dále také podotkl, že omezení nikterak nesníží počet provedených interrupcí, naopak prohloubí potratovou turistiku a mnohé ženy donutí uchýlit se k nebezpečným potratům. Předpokládaný roční počet úmrtí matek v USA by v důsledku kriminálních potratů mohl vzrůst až o 21 %, těmto úmrtím lze přitom snadno předejít. Vyzývá tedy vlády všech států, které přijaly opatření týkající se zákazů nebo omezení potratů, aby je zrušily a zajistily jejich soulad s mezinárodně chráněnými lidskými právy žen a mezinárodními standardy v oblasti lidských práv.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> Usnesení Evropského parlamentu ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku. (2021/2925(RSP)).

<sup>33</sup> Usnesení Evropského parlamentu ze dne 5. července 2022 ohledně rozhodnutí Nejvyššího soudu USA, kterým bylo zrušeno právo na interrupci ve Spojených státech a potřeby chránit práva na potrat a zdraví žen v EU. (2022/2742(RSP)).



## 3. Právní úprava interrupcí v České republice

### 3.1. Historický kontext

V porovnání se západními zeměmi u nás došlo k legalizaci interrupcí poměrně brzy. Impulsem bylo uzákonění interrupce v Sovětském svazu v roce 1955, který byl následován také dalšími zeměmi východního bloku. Tento pokrokový přístup však nevycházel ze snahy posílit autonomii vůle ženy v oblasti reprodukčních práv, nýbrž z politických souvislostí a kritické ekonomické situace. Možnost rozhodovat o umělém přerušení těhotenství nebyla svěřena pouze samotným ženám, ale také interrupčním komisím. Před zájmy těhotné ženy byly upřednostněny zájmy ženy jako dělnice. Za účelem ochrany pracujících žen tak měla legalizace interrupcí předcházet nelegálním potratům, které s sebou přinášejí značná zdravotní rizika.<sup>34</sup>

Milníkem v českém právním prostředí byl rok 1957, kdy byla problematika interrupcí poprvé komplexně upravena zákonem. Do té doby se zákonodárce touto otázkou zabýval pouze okrajově, a to při vymezení skutkové podstaty trestného činu usmrcení lidského plodu,<sup>35</sup> který tak svým způsobem reguloval umělé přerušení těhotenství lékařem ve zdravotním ústavu. Ukončení těhotenství v tomto případě bylo možné pouze za podmínky, 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.“*<sup>36</sup>

Až v padesátém sedmém roce tak byl učiněn legální krok k ochraně zdraví a života žen „před zákroky nesvědomitých osob a mimo zdravotnická zařízení“.<sup>37</sup> K umělému přerušení těhotenství nestačil souhlas ženy, ale bylo třeba také povolení již výše zmíněné interrupční komise, která jej měla udělovat „jen ze zdravotních důvodů nebo z jiných důvodů zvláštního zřetele hodných“.<sup>38</sup> Prováděcí nařízení za důvody zvláštního zřetele hodné stanovilo v rámci demonstrativního výčtu například pokročilý věk ženy, rozvrat rodiny či ztrátu manžela. Zákonodárce také pamatoval na to, že neplánované těhotenství může mít nepříznivý vliv na socio-ekonomickou situaci matky samoživitelky, neprovdané ženy či rodiny s větším počtem dětí („nejméně tři žijící děti“). Nezapomněl ani na případ, kdy k otěhotnění došlo v důsledku znásilnění nebo jiného trestného činu.<sup>39</sup> Byly tedy reflektovány jak důvody sociální, tak zdravotní.

<sup>34</sup> DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v socialistickém Československu z foucaultovské perspektivy* [online]. genderonline.cz, 2009. s. 28. Dostupné z: <https://www.genderonline.cz/pdfs/gav/2009/01/04.pdf>

<sup>35</sup> POLICAR, Radek. In: TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2019, s. 186.

<sup>36</sup> § 218 trestního zákona, zákon č. 86/1950 Sb.

<sup>37</sup> § 1 zákona o umělém přerušení těhotenství, zákon č. 68/1957 Sb.

<sup>38</sup> § 3 Ibid.

<sup>39</sup> § 5 vládního nařízení, kterým se zřizují interrupční komise a provádí zákon o umělém přerušení těhotenství, nařízení vlády č. 126/1962 Sb.

Byť se tak může právní úprava z padesátých let na první pohled jevit dnešní optikou poněkud přísně, v praxi jejím přijetím došlo k poměrně zásadní liberalizaci interrupcí. Interrupční komise sice měly za úkol těhotnou ženu od interrupce odradit, ve skutečnosti ale žádosti odmítaly pouze zřídka. To bylo mimo jiné později také důvodem pro jejich zrušení, podle důvodové zprávy totiž bylo kladně vyřizováno přes 95 % žádostí.<sup>40</sup> Tento závěr však není nijak překvapivý, když se zamyslíme nad tehdejším pojetím „důvodů zvláštního zřetele hodných“, těžko bychom hledali případ, který by se pod ně nedal podřadit. Zákon navíc také nově zakotvil beztrestnost těhotné ženy, která si své těhotenství sama uměle přeruší, někoho o to požádá nebo mu to dovolí.<sup>41</sup>

### 3.2. Současná právní úprava

Současná právní úprava vychází ze zákona o umělém přerušení těhotenství účinného od roku 1987, který začal být připravován už na začátku 80. let. Téměř třicet let stará právní úprava tehdy přestala vyhovovat požadavkům moderní doby, ve které se začala uplatňovat nová šetrnější metoda umělého přerušení těhotenství, tzv. „miniinterrupce“.<sup>42</sup> Rozšíření miniinterrupcí však bránil výkon funkce interrupčních komisí, které o žádosti rozhodovaly průměrně dva až tři týdny. Bylo tedy žádoucí, aby byl časový interval k provedení interrupce co nejkratší. Zákon má dle důvodové zprávy také přispět ke *zlepšení podmínek pro svobodné rozhodování žen o mateřství a zároveň ke zvýšení jejich odpovědnosti a ke uvědomělému přístupu k němu*.<sup>43</sup> Došlo tedy k poměrně značné změně v přístupu k interrupcím.

V souvislosti s přijetím nového zákona vznikaly obavy, že právo na umělé přerušení těhotenství bude zneužíváno. Přesto, že se po přijetí zákona zvedla vlna potratovosti, v devadesátých letech začal počet interrupcí opět postupně klesat. Důvodem bylo zpoplatnění zákroků a větší dostupnost antikoncepčních prostředků.<sup>44</sup>

Potřebu legislativních změn vyvolal také společenský tlak způsobený liberalizací zákonodárství regulujícího přístup k interrupci po celém světě. Okolnosti, za kterých vznikal současný „potratový“ zákon by se daly srovnat se současnou situací. Přes třicet let stará právní úprava zastarává a současně se stává světovým trendem redefinování potratové politiky. Přesto, že je v České republice zákon o umělém přerušení těhotenství téměř nedotknutelný, v mnoha státech je otázka legislativních změn interrupční politiky opět velmi aktuální. Kromě omezování práva na interrupci v Polsku a v USA byly zaznamenány také opačné liberální tendence například

---

<sup>40</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, obecná část, č. I.

<sup>41</sup> § 6 zákona o umělém přerušení těhotenství, zákon č. 68/1957 Sb.

<sup>42</sup> DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v socialistickém Československu z foucaultovské perspektivy* [online]. genderonline.cz, 2009. s. 32. Dostupné z: <https://www.genderonline.cz/pdfs/gav/2009/01/04.pdf>

<sup>43</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, obecná část, č. I.

<sup>44</sup> DUDOVÁ: *Interrupce v socialistickém Československu z foucaultovské perspektivy*. s. 33.

ve Francii, kde došlo k prodloužení lhůty k dobrovolnému přerušení těhotenství z dvanácti na čtrnáct týdnů. Nově navíc ve Francii budou moci interrupce provádět i porodní asistentky.<sup>45</sup> Španělská vláda zase schválila zákon, díky kterému mohou dívky starší šestnácti let podstoupit interrupci bez souhlasu rodičů. Novým španělským zákonem má být také zajištěn přístup k právu na potrat ve zdravotnickém zařízení nejbližší bydlišti těhotné ženy, která si sama bude moci vybrat mezi chirurgickou a farmakologickou interrupcí.<sup>46</sup> V České republice zatím nic nenasvědčuje tomu, že by v otázce regulace interrupcí mělo dojít ke změně politického diskursu. „Války o interrupce“ nicméně staví českou právní úpravu do nového světla. Na jednu stranu jsou patrné deficity interrupčního zákona, na druhou stranu pro české ženy představuje jakýsi ostrůvek stability.

### 3.3. Ústavnost zákona?

Česká republika je stran umělého přerušení těhotenství, jak již bylo zmíněno, poměrně homogenním prostředím, interrupce tudíž nejsou nijak ostře sledovaným tématem. O tom ostatně svědčí i fakt, že Ústavní soud se dosud nezabýval ústavností zákona o umělém přerušení těhotenství. V souvislosti s narůstající potratovou turistikou však začíná být čím dál „hlasitějším“ například konzervativní katolické Hnutí pro život, které se podle svých slov *snaží předcházet zbytečným potratům, pomáhat ženám, které se cítí být k potratům nuceny, obnovit společenský respekt k nenarozeným dětem, a dále se podílet na osvětě a spolupracuje na legislativních změnách.*<sup>47</sup>

Jednou z výrazných figur pro-life iniciativy je například bývalý poslanec Jiří Karas, který v roce 2013 za podpory Hnutí pro život kandidoval na prezidenta.<sup>48</sup> Ten společně se skupinou poslanců v roce 2003 předložil návrh na zrušení zákona o umělém přerušení těhotenství.<sup>49</sup> V důvodové zprávě byla namítána protiústavnost zákona, kterým je porušováno právo na život. Objevil se v ní také argument vědeckým poznáním, podle kterého je třeba počátek života lidského jedince stanovit k okamžiku početí, tedy splynutí jader mužské a ženské pohlavní buňky. Přijetí návrhu by tak v podstatě znamenalo návrat do období před rokem 1957, kdy byla problematika interrupcí upravena pouze trestním zákonem. Skupina poslanců současně navrhovala také redefinování některých skutkových podstat trestných činů souvisejících s přerušením těhotenství. Těhotná žena, která své počaté, ale dosud nenarozené dítě sama usmrtí nebo o to jiného požádá,

---

<sup>45</sup> *Prodloužení zákonné lhůty pro umělé přerušení těhotenství na 14 týdnů těhotenství* [online]. service-public.fr.cz, 4. března 2022. Dostupné z: <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15545>

<sup>46</sup> *Nový zákon o potratech ve Španělsku* [online]. lavanguardia.com, 9. února 2022. Dostupné z:

<https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20220902/8495826/nueva-ley-aborto-espana.html>

<sup>47</sup> Hnutí pro život. *Co děláme.* [online]. hnutiprozivot.cz. Dostupné z: <https://hnutiprozivot.cz/co-delame>

<sup>48</sup> LAUDIN, Radek. *Karas z Třebíče chce být prezident. Obětoval by i místo v Bělorusku* [online]. kdu.cz, 21. března 2012.

Dostupné z: <https://www.kdu.cz/aktualne/archiv/2012/karas-z-trebice-chce-byt-prezident-obetoval-by-i-m>

<sup>49</sup> Sněmovní tisk 376/0, část č. 1/12, Novela zákona o umělém přerušení těhotenství.

měla zůstat beztrestná. Další případy, ve kterých by nehrozil trestněprávní postih však byly zredukovány pouze na *usmrcení počatého, ale dosud nenarozeného dítěte v přímé souvislosti s lékařským základem směřujícím k ochraně života matky* a usmrcení dosud nenarozeného dítěte počatého *na základě prokázaného znásilnění*. Poslanecká sněmovna však tento návrh zamítla.

S Hnutím pro život je v současné době spojováno také Ministerstvo práce a sociálních věcí v čele s Marianem Jurečkou. Po sérii kontroverzních vyjádření členů Hnutí na konto pomoci znásilněným ženám na Ukrajině tak ministerstvo čelilo kritice skupiny nevládních organizací, které jej v otevřeném dopise vyzvaly k ukončení spolupráce s Hnutím. Kritizovaly také to, že *Hnutí pro život v rozporu s dlouhodobými postoji expertů i širší veřejnosti, usiluje o zákaz interrupcí a vystupuje netransparentně*.<sup>50</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí v reakci na dopis zdůraznilo potřebu otevřeného dialogu s externími subjekty a důležitost účasti odborné veřejnosti v legislativním procesu. Zároveň ale vysvětlilo, že Hnutí pro život není a nebylo připomínkovým místem ministerstva, tudíž s ním nebyly konzultovány legislativní předlohy.<sup>51</sup> Jakým způsobem tedy Hnutí „*spolupracuje na legislativních změnách*“ tak není jasné.

### 3.3.1. Přezkum slovenským ústavním soudem

Přezkumu ústavnosti se dočkal takřka totožný slovenský zákon o umelom prerušení tehotenstva.<sup>52</sup> Navrhovateli byl namítán rozpor dotčených ustanovení s ústavně zaručeným právem na život. Pro srovnání je na úvod vhodné zdůraznit, že co se týče religiozity, je poměr věřících a ateistů na Slovensku zcela opačný než v České republice. Přesto dal v roce 2007 slovenský ústavní soud „zelenou“ interrupcím a nechal se slyšet, že umělé přerušení těhotenství do dvanáctého týdne je souladné s ústavním pořádkem.<sup>53</sup> Napadaná ustanovení zákona a s ním souvisejících předpisů byla buď zcela identická se současnou českou interrupční úpravou, nebo se s ní přinejmenším shodovala v podstatných rysech. Zákon tehdy přesto ustál přezkum ústavnosti i v konzervativnějším klimatu.

Právní úprava byla přezkoumávána ve světle čl. 15 odst. 1 slovenské ústavy, podle kterého *má každý právo na život a lidský život je hodný ochrany už před narozením*, což de facto kopíruje článek 6 odst. 1 české Listiny základních práv a svobod. Dle slovenského ústavního soudu čl. 15 nicméně

<sup>50</sup> Česká ženská lobby, Amnesty International, Konsent, Aperio, proFem, Prague Pride. Tisková zpráva: *Výzva k ukončení spolupráce MPSV s Hnutím pro život* [online]. czlobby.cz, 21. dubna 2022. Dostupné z: [https://czlobby.cz/sites/default/files/news\\_download/2022-04-20\\_vyzva\\_mpsv\\_tz\\_hpz\\_1.pdf](https://czlobby.cz/sites/default/files/news_download/2022-04-20_vyzva_mpsv_tz_hpz_1.pdf)

<sup>51</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. Tisková zpráva: *Spolupráce MPSV s neziskovým sektorem* [online]. mpsv.cz, 13. května 2022. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/2786931/TZ\\_pripominkova\\_mista\\_13052022.pdf/70e2bff5-1535-9d02-c310-563104267f67](https://www.mpsv.cz/documents/20142/2786931/TZ_pripominkova_mista_13052022.pdf/70e2bff5-1535-9d02-c310-563104267f67)

<sup>52</sup> Zákon č. 73/1986 Sb., Zákon Slovenské národní rady o umělém přerušení těhotenství (ve znění zákona č. 419/1991 Sb.)

<sup>53</sup> Rozhodnutí Ústavního soudu Slovenské republiky ze dne 4. 12. 2007, sp. zn. Pl. ÚS 12/01.

nelze interpretovat tak, že zaručuje právo nenarozeného lidského plodu na život. Je totiž třeba rozlišovat mezi *právem každého na život* dle věty první a *ochranou nenarozeného lidského života* dle věty druhé. Zákon o umělém přerušení těhotenství tak nemůže být v rozporu s citovaným ustanovením slovenské ústavy, protože počatý plod nelze podřadit pod pojem každý. Pojmem *každý* je třeba v kontextu dotčeného ustanovení třeba rozumět *každého, kdo se narodí*. V rámci tohoto pojetí tak narážíme na rozdíl mezi právem na život jakožto osobním subjektivním právem a ochranou plodu jakožto objektivní hodnotou. Ústavní soud dále namítá, že pojetí „ochrany lidského života před narozením“ jako absolutního subjektivního práva by kompletně vyloučilo možnost interrupce, a to i ze zdravotních či genetických důvodů nebo u těhotenství vzniklého v důsledku trestného činu. Právo těhotné ženy na zdraví nebo soukromí by totiž při klasickém poměřování základních práv nemohlo převážet právo na život nenarozeného plodu.

Dále byl přezkoumáván soulad s čl. 16 odst. 1 a čl. 19 odst. 1 a 2 slovenské ústavy, které obdobně jako česká Listina zaručují *nedotknutelnost osoby a jejího soukromí a chrání před neoprávněnými zásahy do soukromého a rodinného života*. Do tohoto rámce dle ústavního soudu spadá i rozhodování ženy o vlastní duševní a tělesné integritě, mimo jiné tedy i o tom, zda počne dítě. Dále podotýká, že těhotenství je provázeno bolestmi, různými omezeními a nepohodlím, vytváří tudíž překážky v možnosti autonomní seberealizace a představuje tak zásah do práva na soukromí. Ústavní soud tedy implicitně naznačuje, že právo na interrupci je integrální součástí práva na soukromí, a jako takové je tudíž zakotveno na ústavní úrovni. Hodnota spjatá s ochranou plodu nemůže a priori převýšit jiná ústavní práva, tudíž ani právo na soukromí a s ním související problematiku umělého přerušení těhotenství. Kolidující práva zároveň musí být ve vzájemné rovnováze, proto nepřichází v úvahu absolutní zákaz umělého přerušení těhotenství, stejně jako zrušení jakýchkoliv jeho omezení. Vyvažování těchto hodnot je v kompetenci zákonodárce, který určuje rámec ochrany nenarozeného lidského života a také rozsah práva ženy na sebeurčení. Ústavní soud však neshledal, že by zákonodárce tyto kompetence překročil.

Problematické bylo ovšem jedno z ustanovení vyhlášky, kterou se zákon provádí. Zákon umožňuje ukončení umělého těhotenství do dvanáctého týdne jeho trvání. Vyhláška však tuto lhůtu v případě interrupce z genetických důvodů prodlužuje na 24 týdnů. Lhůta pro vykonání umělého přerušení těhotenství ovšem představuje natolik podstatnou otázku, že může být upravena pouze zákonem. Ústavní soud sice zdůraznil, že nikterak nezpochybnuje genetický důvod přerušení těhotenství, ohledně něhož navíc existuje převažující evropský konsensus, jeho úprava ovšem není možná na úrovni podzákonného právního předpisu. V této souvislosti je nutné zmínit, že v České republice je ustanovení vyhlášky, které umožňuje interrupci z genetických důvodů do 24. týdne těhotenství, stále účinné.

## 4. Nedostatky právní úpravy

Jak již bylo výše nastíněno, česká právní úprava interrupcí vychází ze společensko-historického kontextu roku 1986, a vykazuje tudíž řadu nedostatků. Je nutné si klást otázku, zda je vůbec přes třicet let stará právní úprava schopna reflektovat vývoj lékařské vědy. Ministerstvo zdravotnictví sice původně zamýšlelo zařadit právní úpravu umělého ukončení těhotenství do zákona o specifických zdravotních službách, ta nicméně byla vypuštěna v připomínkovém řízení, a v platnosti tak zůstal zákon z roku 1986. Samo ministerstvo v roce 2012 potom také připustilo, že stávající právní úprava je z medicínského i společenského hlediska překonána.<sup>54</sup>

Důvodová zpráva k původnímu návrhu zákona o specifických zdravotních službách ve stejném duchu uvádí, že právní normy, kterými je v současné době upraveno umělé přerušování těhotenství, jsou *výrazně zastaralé a v praxi problematicky použitelné*.<sup>55</sup> Upozorňuje také na nevhodnost pojmu „umělé přerušování těhotenství“ a s ohledem na povahu zákroku navrhuje zavést více vyhovující pojem „umělé ukončení těhotenství“. Důvodová zpráva ale počítala také s variantou, že roztržštěná právní úprava zůstane zachována v nedotčené podobě, nicméně v této souvislosti upozorňovala na to, že v takovém případě nebudou jednotně upraveny postupy při poskytování specifických zdravotních služeb a současně jednotlivé předpisy nebudou upravovat práva pacientů.<sup>56</sup>

### 4.1. Informovaný a svobodný souhlas?

Informovaný souhlas je na mezinárodní úrovni definován Úmluvou o lidských právech a biomedicíně, podle které je možné jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.<sup>57</sup> O svobodném a informovaném souhlasu obdobně pojednává také zákon o zdravotních službách.<sup>58</sup>

#### 4.1.1. Informovaný souhlas

Souhlas se pokládá za informovaný v případě, že lékař dostojí své povinnosti poskytnout pacientovi úplné a jasné informace o jeho zdravotním stavu. Tyto informace obecně zahrnují údaje o účelu a povaze zákroku a jeho možných důsledcích a rizicích.<sup>59</sup> Konkrétně ve vztahu k interrupcím je dále zakotvena povinnost poučit ženu o způsobech používání antikoncepčních metod a prostředků.<sup>60</sup> Lékař má dále těhotnou ženu vyšetřit, určit délku těhotenství a poté ji

<sup>54</sup> Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 19. srpna 2013, sp. zn.: 32/2011/DIS/ZO.

<sup>55</sup> Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, obecná část, s. 1.

<sup>56</sup> Ibid. s. 3.

<sup>57</sup> Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně.

<sup>58</sup> § 28 odst. 1 zákona o zdravotních službách, zákon č. 372/2011 Sb.

<sup>59</sup> § 31 odst. 2 písm. b) Ibid.

<sup>60</sup> § 7 zákona o umělém přerušování těhotenství, zákon č. 68/1957 Sb.

„seznámit se svým závěrem“.<sup>61</sup> V praxi by se však lékař neměl opírat pouze o ustanovení právních předpisů a pacientku by měl poučit nad rámec zákona. Kromě vývojového stadia plodu by měla znát také jeho zdravotní stav. Současně by měla být podrobně informována o tom, jakým způsobem a pomocí jakých nástrojů se zákrok provádí, jaká je předpokládaná délka úkonu apod. S ohledem na celostní přístup ke zdraví je vhodné upozornit těhotnou ženu také na hrozící postinterrupční syndrom, který může být provázen pocity úzkosti, depresemi či nespavostí. Pacientka mezi šestnáctým a osmnáctým rokem by navíc měla být dopředu zpravena o informační povinnosti zdravotnického zařízení vůči zákonnému zástupci nezletilé. V tomto případě totiž dochází k zásadnímu prolomení povinné mlčenlivosti, které mladistvá nemusí dopředu předvídat.

#### 4.1.2. Svobodný souhlas

Svobodným souhlasem rozumíme souhlas bez jakéhokoliv nátlaku či psychického nebo fyzického donucení. Na znamení odklonu od paternalismu tak dochází k vymezení svébytnosti pacienta ve vztahu ke zdravotnickému pracovníku.<sup>62</sup> V praxi je ale písemný informovaný souhlas často pojímán spíše jako pojistka pro případ, že by měl v budoucnu poskytovatel zdravotních služeb nést důkazní břemeno ohledně jeho poskytnutí.<sup>63</sup> Zdravotnická zařízení tak často používají standardizované formuláře, které však ne vždy reflektují individuální odchylky každého případu. Dle mých poznatků se odborná literatura<sup>64</sup> ve vztahu ke svobodnému souhlasu zabývá spíše otázkou nátlaku ze strany zdravotnického zařízení. I v praxi v tomto ohledu budeme narážet spíše na případy, kdy je člověk v postavení pacienta nějakým způsobem „zahnán do úzkých“. Například když je postaven před ultimátum, kdy buď podepíše informovaný souhlas, nebo nebude léčen vůbec. V otázce umělého přerušení těhotenství je však nasnadě zohledňovat také případný nátlak ze strany třetích osob, kterými mohou být například partner či rodiče těhotné ženy. O svádění těhotné ženy k umělému přerušení těhotenství pojednává trestní zákoník jako o trestném činu.<sup>65</sup> Kriminalizováno je však „pouze“ přesvědčování těhotné ženy k umělému přerušení těhotenství jiným než zákonem dovoleným způsobem.

#### 4.1.3. Nátlak vyvíjený na těhotnou ženu

Nabízí se tedy otázka, jak eliminovat případy, kdy je těhotná žena proti své vůli nabádána k interrupci, ale zároveň také případy, kdy je od ní pod nátlakem odrazována. K řešení prvé, výše

---

<sup>61</sup> § 4 vyhlášky č. 75/1986 Sb., vyhláška Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky, kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.

<sup>62</sup> MACH, Jan. In: MACH, Jan a kol. *Zdravotnictví a právo. Komentované předpisy*. Praha: Lexis Nexis cz. s.r.o. 2. vydání. 2005, s. 13.

<sup>63</sup> PRUDIL, Lukáš. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. Praha: Linde Praha a.s., 2014, s. 55.

<sup>64</sup> Např. Žďárek in: *Medicínské právo*. s. 41.; Mach in: *Zdravotnictví a právo. Komentované předpisy*. s. 14. atd.

<sup>65</sup> § 162 trestního zákoníku, zákon č. 40/2009 Sb.



předvídané situace, kdy může být těhotná žena sváděna k interrupci typicky ze strany svého partnera nebo například rodičů, na kterých je existenčně závislá, lze jen obtížně zavést skutečně efektivní mechanismy, které by těmto případům zamezovaly. Minimem by však mohlo být například stanovení normativního pravidla, podle kterého by měl informovaný souhlas obsahovat zároveň prohlášení o tom, že souhlas je dán svobodně a vážně, aniž by byl činěn jakýkoliv nátlak. Dále by mohl být zákonem zakotven například morální apel, byť obtížně vymahatelný, podle něhož nikdo nesmí těhotnou ženu svádět k umělému přerušení těhotenství, který by ale současně zrazoval od snahy jakýmkoliv způsobem bránit těhotné ženě v přístupu k interrupci.

Opačně totiž byly zaznamenány také poměrně radikální způsoby, kterými se například zástupci hnutí pro-life snaží odrazovat těhotné ženy od jejich rozhodnutí podstoupit interrupci. Příkladem můžeme jmenovat protestní akce organizace Operation Rescue, která v 80. – 90. letech v USA proslula svými demonstracemi před potratovými klinikami, při nichž měli účastníci obtěžovat těhotné ženy a napadat lékaře.<sup>66</sup> Obdobné, počínání mapuje například také dokumentární snímek *Pulec, králík a Duch svatý* režiséra Filipa Remundy, který zobrazuje protesty pravoslavného kněze Libora Halíka proti umělým potratům.<sup>67</sup> Halík proslul zejména tím, že před brněnskou porodnicí pravidelně stával s křížem nadepsaným „*nezabiješ nenarozené dítě*“ a transparentem zobrazujícím „*dítě usmrcené ve dvanáctém týdnu těhotenství*“, přičemž hlasitě pěl žalmy do oken rodiček. Halík, přezdívaný také jako *hlučný kněz*, takto protestoval přes dva roky, v průběhu kterých na něj bylo podáno přes 600 stížností. Záležitostí se zabýval i soud. Ten nicméně rozhodl, že „zpěv na chodníku“ zakázat nemůže. Za zmínku stojí také shromáždění spolku Stop Genocidě, na kterém byly vystaveny panely zobrazující obrázky mrtvých lidských plodů.<sup>68</sup> Za takové jednání by ve Španělsku bylo nově možné uložit trest odnětí svobody s horní hranicí jednoho roku. Po novele španělského trestního zákoníku totiž hrozí trestněprávní postih každému, kdo s cílem ztížit výkon práva na dobrovolné ukončení těhotenství obtěžuje ženu urážlivým, zastrašujícím nebo nátlakovým jednáním, které narušuje její svobodu. Trest bude uložen také tomu, kdo obtěžuje zdravotnické pracovníky oprávněné k přerušování těhotenství při výkonu jejich povolání.<sup>69</sup> Průzkum španělské Asociace klinik oprávněných provádět interrupce<sup>70</sup> z roku 2018 totiž ukázal, že 89 % žen žádajících o umělý potrat bylo tímto způsobem obtěžováno, 69 % žen se v této souvislosti dokonce

<sup>66</sup> Operation Rescue [online]. encyclopedia.com. 15. listopadu 2022. Dostupné z:

<https://www.encyclopedia.com/politics/legal-and-political-magazines/operation-rescue>

<sup>67</sup> REMUNDA, Filip. Dokumentární snímek *Pulec, králík a Duch svatý*. 2007. Dostupné z:

<https://www.ceskatelevize.cz/porady/10123380856-pulec-kralik-a-duch-svaty/>

<sup>68</sup> Nález Ústavního soudu ČR ze dne 5. května 2015, sp. zn. II. ÚS 164/15.

<sup>69</sup> Španělský zákon č. 4/2022 ze dne 12. dubna, který upravuje základní zákon č. 10/1995 ze dne 23. listopadu trestního zákoníku, o trestání a obtěžování žen, které chodí na kliniky kvůli dobrovolnému přerušování těhotenství.

<sup>70</sup> Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción del Embarazo.



setkalo s vyhrožováním.<sup>71</sup> Přijátá novela pochopitelně vyvolala řadu diskuzí a přispěla k polarizaci společnosti. Někteří ji nadšeně vítají, jiní naopak kritizují vágnost zákona, podle kterého může být jakákoliv snaha navázat dialog s opačným názorovým proudem považována za obtěžování, a tudíž i trestný čin. Domnívám se, že výše popsané jednání je společensky nežádoucí, přesto lze pochybovat o tom, zda je zrovna trest odnětí svobody přiměřenou reakcí. Přinejmenším však lze vycházet z toho, že trest by měl odstrašující účinek, a podobnému chování tudíž efektivně přecházet.

## 4.2. Diskriminační ustanovení

Právní úprava je problematická tím, že obsahuje několik na první pohled diskriminačních ustanovení. Jejich rozbořením se v jednom ze svých šetření zabýval mimo jiné i veřejný ochránce práv.<sup>72</sup> Ten kritizoval jednak obsah ustanovení, na základě kterých dochází k rozdílnému zacházení s těhotnými ženami, jednak legislativně-technický nedostatek spočívající v úpravě dané problematiky na podzákonné úrovni, přestože by měla být upravena zákonem.

### 4.2.1. Věk a počet dětí

Prováděcí vyhláška stanovuje podmínky pro provedení zákroku, podle kterých „nelze na žádost ženy uměle přerušit těhotenství, od něhož neuplynulo **šest měsíců**, s výjimkou případů, kdy žena alespoň **dvakrát rodila** nebo **dovršila 35 let věku**“<sup>73</sup> Kategorizování žen podle věku a počtu dětí, které porodila, se bez relevantního medicínského důvodu jeví jako diskriminační, protože na základě věku či rodičovství vylučuje určitou skupinu osob z přístupu ke zdravotní péči.<sup>74</sup>

Problematické je už samotné vymezení šestiměsíčního moratoria, které je sporné i z lékařského hlediska. Podle právnické i gynekologické odborné veřejnosti se jedná spíše o relikv totalitní legislativy, který v zahraničí nemá obdoby. Pro dané omezení tak zřejmě není žádný racionální důvod. Opakované otěhotnění navzdory nedávno provedenému interrupčnímu zákroku bohužel není nijak ojedinělým fenoménem. Kvůli dotčenému ustanovení se žena ocitá v bezvýhodné situaci, která často vede k obcházení zákona. V praxi dle zjištění veřejného ochránce práv například dochází k tomu, že žena změní lékaře a o kontraindikaci jej neinformuje. Pokud lékař nemá k dispozici ani zdravotní dokumentaci od předchozího specialisty, není v jeho silách spolehlivě zjistit, zda a případně kdy u ní byl interrupční zákrok proveden.

---

<sup>71</sup> Španělsko trestá obtěžování žen, které chodí na potratové kliniky [online]. dw.com, 13. dubna 2022. Dostupné z: <https://www.dw.com/es/esp%C3%B1a-penaliza-el-acoso-a-mujeres-que-acudan-a-cl%C3%ADnicas-para-abortar/a-61461115>

<sup>72</sup> Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 19. srpna 2013, sp. zn.: 32/2011/DIS/ZO.

<sup>73</sup> § 1 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky, kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušování těhotenství, vyhláška č. 75/1986 Sb.

<sup>74</sup> Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 19. srpna 2013, sp. zn.: 32/2011/DIS/ZO. II. právní věta.

Veřejný ochránce práv dále hovoří o zásahu do důstojnosti dvojnásobných matek. Právní úpravu vykládá tak, že umělé přerušení těhotenství je u nich možné provést navzdory lhůtě, protože své poslání matky již splnily, a na jejich zdraví tudíž tolik nezáleží.

Když se podíváme na údaje Českého statistického úřadu vycházející ze sčítání lidu z roku 2021, zjistíme, že ženy se dvěma dětmi jsou v populaci zastoupeny nejčastěji. Na jednu ženu tak konkrétně připadá průměrně 1,57 narozených dětí.<sup>75</sup> Rodinný model o dvou dětech se v České republice těší mnohaleté tradici. Podle demografických údajů je tedy pravděpodobnost porodu třetího a v pořadí dalšího dítěte v české populaci dlouhodobě nízká.<sup>76</sup> Vyšší počet dětí totiž logicky představuje také vyšší nároky na rodiče, jednak co se týče péče o dítě, jednak stran poměrně významného ekonomického zatížení rodinného rozpočtu. Obdobné úvahy jsou patrné už v zákoně o umělém přerušení těhotenství z roku 1957, který větší počet dětí považoval za ospravedlnitelný důvod pro provedení interrupce. V tehdejší společenské klimatu s vyšší porodností a současně konzervativnější úpravou interrupcí tak bylo reagováno na případy, kdy žena nechtěně otěhotněla počtvrté. Ustanovení by se tedy spíše než jako zásah do důstojnosti dalo vnímat jako snaha umožnit vícenásobným matkám regulovat počet dětí v rodině ještě o něco benevolentnějším způsobem, a to právě z důvodů výše uvedených.

Jako další výjimku z kontraindikace zákon stanovil věk ženy přesahující 35 let. Zde je motivace socialistického zákonodárce zřejmá. V době přijetí zákona rodily ženy poprvé v průměru mezi 22. – 23. rokem, zatímco v dnešní době se pohybuje průměrný věk prvorodiček mezi 28. – 29. rokem.<sup>77</sup> Díky faktorům, jakými jsou například rostoucí naděje dožití, kvalitnější lékařská péče či otázka skloubení rodinného života a kariéry, nejsou dnes ale ničím výjimečným ani porody žen po čtyřicítce, někdy dokonce i padesátce. Zákon tedy zastarává v tom ohledu, že považuje věk rodičky přesahující 35 let za příliš vysoký. Je však třeba zdůraznit, že i přesto, že v této oblasti dochází ke změně společenských konvencí i značnému medicínskému pokroku, optimální biologický porodní věk trend odsouvání mateřství nenásleduje a přímo úměrně se nezvyšuje. Nejnižší pravděpodobnost komplikací v průběhu těhotenství, při porodu a následném zotavení, je tudíž stále spojena spíše s nižším věkem, který se dle odborníků pohybuje někde kolem 25. roku.<sup>78</sup>

---

<sup>75</sup> CIESLAR, Jan. *ČSÚ zveřejnil další údaje o plodnosti žen ze Sčítání 2021*. [online]. czso.cz, 30. června 2022. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/csu-zverejnil-dalsi-udaje-o-plodnosti-zen-ze-scitani-2021>

<sup>76</sup> SVOBODOVÁ, Kamila. *ANALÝZA: Preferované počty dětí v rodině*. [online]. demografie.info, 15. dubna 2008. Dostupné z: [http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=546](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=546)

<sup>77</sup> Český statistický úřad. *Průměrný věk žen při narození 1. dítěte v letech 1950-2019*. [online]. czso.cz, 9. června 2020. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/prumerny-vek-zen-pri-narozeni-1-ditete-v-letech-1950-2019>

<sup>78</sup> TURČAN, Pavel. *Maminkou ve 20, 30 nebo 40 letech? Pocítíte zásadní rozdíly* [online]. mednews.cz. Dostupné z: <https://www.mednews.cz/maminkou-ve-20-30-nebo-40-letech-pocitite-zasadni-rozdily/>

Veřejný ochránce práv považuje ustanovení za společensky neobhajitelné,<sup>79</sup> z medicínského pohledu však dle mého názoru své opodstatnění má.

#### 4.2.2. Státní příslušnost

Diskriminační faktor obsahuje také ustanovení, podle kterého se „*umělé přerušení těhotenství neprovede cizinkám, které se v České socialistické republice zdržují pouze přechodně*“. Jako takové je v rozporu se článkem 18 Smlouvy o fungování Evropské unie, podle kterého je zakázána jakákoliv diskriminace na základě státní příslušnosti. Směrnice o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči obdobně stanoví, že „*na pacienty z jiných členských států se vztahuje zásada zákazu diskriminace z důvodu státní příslušnosti*“.<sup>80</sup> Cizinky z Evropské unie tudíž mají v České republice právo na přístup k interrupcím za stejných podmínek jako české ženy. Bez ohledu na dotčené ustanovení tedy v těchto případech nepřichází v úvahu přezkoumávat otázku trvalosti a přechodnosti pobytu na území České republiky. Tato premisa je navíc podpořena i rozsudkem Soudního dvora Evropské unie, podle kterého je lékařské ukončení těhotenství považováno za službu. Jedná se totiž o úkon, který je legálně vykonáván v několika členských státech, provádí se v rámci profesní činnosti a je za něj obvykle poskytována úplata. Interrupční zákrok je tedy možné provést občankám členských států na základě volného pohybu služeb.<sup>81</sup>

Ministerstvo zdravotnictví zákonné ustanovení vykládá ve světle prováděcí vyhlášky, která dále konkretizuje, že zákaz provádění interrupcí neplatí pro cizinky s povolením k pobytu podle mezistátních dohod. Dovojuje, že za onu mezistátní dohodu je možné považovat i Smlouvu o fungování Evropské unie.<sup>82</sup> V roce 2021 se však ministr zdravotnictví Jan Blatný nechal slyšet, že provedení umělého potratu cizince, která v České republice za tímto účelem stráví pouze pár dní, by mohlo naplnit skutkovou podstatu trestného činu nedovolené přerušování těhotenství se souhlasem těhotné ženy. Ministerstvo zdravotnictví se poté za tento výrok omluvilo a přiklonilo se ke svému původnímu stanovisku.<sup>83</sup> Výklad ustanovení v praxi přesto stále vytváří právní zmatky.

Česká lékařská komora se k interpretaci Ministerstva zdravotnictví vyjádřila nesouhlasně. Podle ní se jedná pouze o nezávazný názor náměstka ministra, kterým se s ohledem na hrozící

---

<sup>79</sup> Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 19. srpna 2013, sp. zn.: 32/2011/DIS/ZO.

<sup>80</sup> čl. 4 odst. 3 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.

<sup>81</sup> Rozsudek ze dne 4. října 1991, *The Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd proti Stephen Grogan a dalším*, C-159/90 (v el. sb. rozh.).

<sup>82</sup> POLICAR, Radek. *Proč je provedení umělého přerušování těhotenství občance Evropské unie v souladu s právním rádem platným na území České republiky?* [online]. mzcr.cz, 7. října 2016. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/proc-je-provedeni-umeleho-preruseni-tehotenstvi-obcance-evropske-unie-v-souladu-s-pravnim-radem-platnym-na-uzemi-ceske-republiky/>

<sup>83</sup> Prohlášení Ministerstva zdravotnictví k otázce provádění interrupcí u cizinek [online]. mzcr.cz, 18. února 2021. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/prohlaseni-ministerstva-zdravotnictvi-k-otazce-provadeni-interrupci-u-cizinek/>

trestní stíhání vyplývající z neoprávněného ukončení těhotenství, nelze řídit. Vágní odkaz na směrnice EU podle lékařské komory v tomto směru nezakládá žádná práva ani povinnosti. Pořád tedy platí, že interrupci na žádost lze provést jen cizinkám s trvalým pobytem v České republice. Dokud nebude přijat zákon souladný s právem Evropské unie, doporučuje lékařům interrupce cizinkám neprovádět.

Kvůli narůstající vlně potratové turistiky se k oběma stanoviskům vyjádřil také veřejný ochránce práv Stanislav Křeček. Reagoval na případy, kdy zdravotnická zařízení odmítala provádět interrupční zákroky cizinkám s poukazem na právní názor lékařské komory. Podotkl, že dle prováděcí vyhlášky může být interrupce provedena v souladu s právem všem cizinkám, které v Česku studují nebo pracují ve služebním či pracovním poměru, stejně jako rodinným příslušnicím takto zaměstnaných osob. Interrupce může být legálně provedena také cizinkám, které mají povolení k pobytu dle zvláštních předpisů, mezi něž se řadí zákon o pobytu cizinců a zakládací smlouvy Evropské unie. Dále upozorňuje, že občané Evropské unie se v České republice mohou legálně zdržovat, aniž by měli oficiálně povolený či potvrzený pobyt. Dospěl tak k závěru, že česká právní úprava není v rozporu se zákazem diskriminace z důvodu státní příslušnosti pacienta a umožňuje legální umělé přerušování těhotenství u občanek členských států.<sup>84</sup> Ve svém šetření z roku 2013 přitom tehdy ještě jako zástupce veřejného ochránce práv uvedl, že *ustanovení zákona, které omezuje provedení umělého přerušování těhotenství jakožto lékařského operativního zákroku podle toho, zda cizinka pobývá na území ČR pouze přechodně, či nikoli, porušuje čl. 18 Smlouvy o fungování Evropské Unie, neboť zakládá diskriminaci z důvodu státní příslušnosti.*<sup>85</sup>

V úmyslu odklidit nejasnosti ohledně interrupcí prováděných cizinkám přišel senát v roce 2021 s novelou, v jejímž důsledku mělo dojít k „vyškrtání“ problematických ustanovení.<sup>86</sup> Návrh byl nicméně od počátku přijímán spíše odmítavě. Proti „uzákonění potratové turistiky“ se postavila polská diplomacie i konzervativní členové sněmovny. Nakonec vyvstaly obavy, že by pozměňovací návrhy mohlo dojít naopak ke zpřísnění zákona. Návrh se tudíž nepodařilo prosadit.

Odlíšná je situace občanek třetích států. V jejich případě jednoznačně platí, že umělé přerušování těhotenství není možné provést, pokud se v republice zdržují jen přechodně. Pokud se tedy na poskytovatele zdravotních služeb obrátí občanka třetího státu, vzniká jeden z taxativně stanovených důvodů, ve kterých může poskytovatel odmítnout přijetí pacienta do péče.<sup>87</sup> Je však nutné zdůraznit, že výše uvedený postup se vztahuje pouze na umělé přerušování těhotenství

<sup>84</sup> Zpráva o šetření veřejného ochránce práv, ze dne 27. července 2021. sp. zn. 25/2021/DIS/IPF.

<sup>85</sup> Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 19. srpna 2013 Sp. zn.: 32/2011/DIS/ZO.

<sup>86</sup> Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 66/1986 Sb.

<sup>87</sup> § 48 odst. 1 písm. c) zákona o zdravotních službách, zákon č. 372/2011 Sb.

na žádost, nikoliv ze zdravotních důvodů. V případě neodkladné péče totiž poskytovateli dokonce vzniká povinnost ji provést.

### 4.3. Organizace zdravotnictví

#### 4.3.1. Výběr poskytovatele zdravotních služeb

Za obsoletní dnes již lze považovat také ustanovení zákona, které autoritativně stanoví, že o umělé přerušení těhotenství žádá žena *ženského lékaře zdravotnického zařízení příslušného podle místa jejího trvalého pobytu nebo místa pracoviště nebo školy*. Jestliže tento shledá, že *jsou splněny podmínky pro jeho výkon, určí zdravotnické zařízení, kde se výkon provede*. Důvodová zpráva připouští, že v zájmu dostupnosti se může žena obrátit též na lékaře příslušného podle místa jejího pracoviště nebo školy. Jedná se o právní úpravu poplatnou své době. Za socialismu byla možnost svobodné volby lékaře výrazně omezena, pro příslušnost poskytovatele zdravotních služeb tehdy bylo určující rozdělení do spádových oblastí. Takový požadavek ovšem dnes naráží na právo pacienta na *svobodnou volbu poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb, jež odpovídají zdravotním potřebám pacienta*.<sup>88</sup> Toto právo má svou oporu mimo jiné také v zákoně o veřejném zdravotním pojištění, kde je vyčteno jako jedno z práv pojištěnce.<sup>89</sup> Zahrnuje v sobě jak právo svobodně si vybrat poskytovatele zdravotních služeb, tak právo jej nejvýše jednou za tři měsíce změnit.

Právo na volbu poskytovatele může být speciálním právním předpisem vyloučeno. Je tomu tak například v případě zásahu zdravotnickou záchrannou službou či při poskytování pracovnělékařských služeb, kdy poskytovatele určí zaměstnavatel.<sup>90</sup> Jedná se však pouze o opodstatněné a výjimečné případy. Ustanovení zákona o umělém přerušení těhotenství pod tyto výjimky tudíž není možné podřadit. Účelem zákonodárce je posílit autonomii vůle pacienta takovým způsobem, aby při poskytování zdravotních služeb zůstala zachována jeho důstojnost a soukromí. Zároveň tímto poskytuje účinný prostředek, jak poskytovatele změnit v případě, že pacient k lékaři nemá důvěru. Domnívám se tedy, že právě v případě gynekologických zákroků takto intimního rázu je nasnadě možnost této svobodné volby akcentovat.

#### 4.3.2. Přezkum závěru lékaře

Problematickým se jeví být také ustanovení, podle kterého má žena možnost požádat *okresního odborníka pro obor gynekologie a porodnictví* o přezkum závěru lékaře, který neshledal podmínky pro umělé přerušení těhotenství. V současné době nicméně institut okresního odborníka pro obor

---

<sup>88</sup> § 28 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách, zákon č. 372/2011 Sb.

<sup>89</sup> § 11 odst. 1 písm. b) zákona o veřejném zdravotním pojištění, zákon č. 48/1997 Sb.

<sup>90</sup> § 29 odst. 2 zákona o zdravotních službách, zákon č. 372/2011 Sb.

gynekologie a porodnictví není legislativně upraven, ze zákona tudíž není jasné, kam se má žena s žádostí o přezkum obrátit.<sup>91</sup> Zákonu tak lze opět vytknout, že nerespektuje organizaci soudobého zdravotnictví. Nabízí se tedy řešení dle zákona o zdravotních službách, podle kterého má žena právo na tzv. „second opinion“ jiného poskytovatele. Konkrétně toto ustanovení zakotvuje možnost *vyžádat si konzultační služby od jiného poskytovatele, popřípadě zdravotnického pracovníka, než který poskytuje zdravotní služby.*<sup>92</sup> Odborný názor dalšího specialisty má sloužit zejména k posouzení závěru lékaře, jeho doplnění či změně. Žena se tedy může obrátit s žádostí o konzultaci na jakéhokoliv jiného gynekologa. V případě, že je důvěra pacientky zásadním způsobem narušena, přichází v úvahu také změna lékaře.

#### 4.4. Vyhledky na změnu zákona?

Proč jsme tedy i přes panující shodu o zastaralosti interrupčního zákona stále nezaznamenali žádné legislativní změny, se pokusil vysvětlit bývalý ministr zdravotnictví Leoš Heger. Z jeho vyjádření je patrné, že hlavní pohnutkou je především opatrnost. Přesto, že jsou reformy v této oblasti více než žádoucí, nelze pominout skutečnost, že práva nenarozených dětí jsou velmi složitou etickoprávní otázkou, která není determinována pouze aktuálními trendy ve zdravotnictví, nýbrž také společenskými náladami a politickým prostředím. Přestože česká společnost, co se dané problematiky týče, není tolik polarizovaná, je pravděpodobné, že nové znění zákona by se střetlo s řadou odpůrců.<sup>93</sup>

Jak již bylo rozebráno výše, český zákonodárce otevřel téma právní úpravy interrupcí několikrát, ale vždy bez výsledku. Nepodařilo se prosadit ani návrhy ze stran „konzervativců“ a s úspěchem se nesetkaly ani návrhy předkládané „liberály“. Otázkou však zůstává, zda je v této oblasti vůbec možné dosáhnout absolutní shody a zda je její absence dostatečně ospravedlnitelným důvodem pro přežívání „legislativního dinosaura“ české právní úpravy.

---

<sup>91</sup> POVOLNÁ, Michaela. In: ŠUSTEK, Petr a kol.: *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s. 2016, s. 471.

<sup>92</sup> § 28 odst. 3 písm. c) zákona o zdravotních službách, zákon č. 372/2011 Sb.

<sup>93</sup> Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 19. srpna 2013 Sp. zn.: 32/2011/DIS/ZO.

## 5. Nasciturus – právní ochrana „toho, kdo se má narodit“

V kontextu problematiky interrupcí vystává eticko-právní otázka, jaké úrovně právní ochrany požívá nenarozené dítě. Při hledání odpovědi na tuto otázku se nabízí nahlédnout za hranice oblasti právní regulace a vycházet z empirických poznatků biologie, podle kterých je i shluk buněk v okamžiku početí zcela jedinečným organismem, jenž přísluší k lidskému druhu. Dle přirozenoprávní koncepce bychom tedy dospěli k závěru, že nenarozené dítě je ve všech stádiích jakožto člověk nositelem lidských práv. Funkcionální pojetí se naopak snaží uměle stanovit časový okamžik, ve kterém se nenarozený plod stává člověkem. Za lidskou bytost tak můžeme považovat pouze jednotlivce, který disponuje určitými vlastnostmi či schopnostmi.<sup>94</sup> Jednotlivé názorové proudy se potom promítají do právních regulací jednotlivých států.

### 5.1. Právní regulace ochrany nascitura

Právními předpisy či vědeckými poznatky v oblasti medicíny je stanoveno několik různých okamžiků, od kterých embryo či plod požívá různého stupně ochrany. Listina základních práv a svobod stanoví, že lidský život je hoden ochrany už před narozením. Období „před narozením“ je poměrně dlouhým časovým horizontem a ústavodárce zároveň nestanoví, od kdy přesně je život chráněn, lze tedy dovodit, že požívá ochrany již od početí. V českém právním prostředí nicméně nelze hovořit o ochraně absolutní. Při přípravě Listiny základních práv a svobod se dlouho diskutovalo o tom, jakou formou pojmout článek zaručující právo na život. Objevily se návrhy znějící: „Každý má právo se narodit.“ nebo „Každý má právo na život od početí.“ Takto nekompromisní znění by ovšem znamenalo okamžitý zákaz veškerých interrupcí, čímž by došlo k zásadní změně v koncepci českého právního řádu. Zachování práva na umělý potrat se tudíž dá považovat za jeden ze stěžejních argumentů, který determinoval současné znění dotčeného článku.<sup>95</sup> Zajímavým způsobem si s právním statutem nascitura poradil také občanský zákoník, který vychází ze zásady *nasciturus iam pro nato habetur quotiens de commodo eius agitur*.<sup>96</sup> Konkrétně stanoví, že *na počaté dítě se hledí jako na již narozené, pokud to vyhovuje jeho zájmům*. Zároveň však dodává, že *pokud se nenarodí živé, hledí se na ně, jako by nikdy nebylo*.<sup>97</sup> Byť je vznik právní osobnosti spojen s narozením, díky právní fikci nabývá status osoby i nenarozené dítě, pokud je to v jeho prospěch. Občanský zákoník tedy chrání

---

<sup>94</sup> VALC, Jakub. *Právní status a postmortální ochrana nascitura v České republice*. Časopis pro právní vědu a praxi č. 4/2018, s. 630.

<sup>95</sup> Konference o právní ochraně osob před narozením: *Nejmenší z nás*. 2. vydání, Brno. 15. října 2015. Dostupné z: <https://nejmensiznas.cz/wp-content/uploads/2016/06/sbornik2015.pdf>

<sup>96</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., zvláštní část, s. 47.

<sup>97</sup> § 25 občanského zákoníku, zákon č. 89/2012 Sb.

oprávněné zájmy dítěte již od početí. Pokud ovšem žena potratí, ať už přirozeně či uměle, vzniká fikce, že dítě nikdy nebylo, tudíž ani nikdy nevznikla jeho právní osobnost.

Ochranu těhotné ženy, a tudíž i plodu, dále akcentují například trestněprávní či pracovněprávní předpisy, ale paradoxně i sám zákon o umělém přerušení těhotenství. Zatímco v rané fázi těhotenství je při poměrování jednotlivých hodnot upřednostňováno právo ženy svobodně rozhodovat o svém soukromém a rodinném životě, v pokročilejší fázi těhotenství úměrně narůstá potřeba chránit nenarozený život. Zvýšené ochrany požívá plod od dvanáctého týdne těhotenství, od kterého již nelze provést interrupci na žádost. Později interrupce přichází v úvahu pouze ze zdravotních důvodů, v případě genetické indikace je možné ukončit těhotenství nejpozději do 24. týdne těhotenství. Dalším určujícím momentem je hranice viability, která se nachází mezi 22. – 24. týdnem těhotenství.<sup>98</sup> V momentě, kdy je plod schopen živě se narodit a přežít, ztrácí na váze argument, podle kterého je plod existenčně závislý na těle matky. Za podstatný lze považovat také okamžik, od kterého plod cítí bolest. Jak bylo výše popsáno, o bolesti lze hovořit zhruba od 27. týdne, kdy legální interrupce již nepřichází v úvahu. Lze tedy uzavřít, že vycházíme z funkcionálního pojetí. Konkrétní okamžik, od kterého se plod stává člověkem, nicméně zcela jednoznačně určit nelze. Rozhodujícím tudíž bude stanovení okamžiku, od kterého při poměrování převáží právo na ochranu plodu nad reprodukčním právem matky.

## 5.2. Nasciturus jako „oběť trestného činu“ v judikatuře

Otázka právního statusu nascitura je opakovaně řešena také judikaturou. Vrchní soud v Olomouci měl například rozhodnout, zda je plod nadán právní subjektivitou a může tak být obětí trestného činu. V odůvodnění prezentoval názor, že plod přechází v živého člověka okamžikem začátku porodu. Odkázal také na závěry bývalého Nejvyššího soudu ČSR, podle nichž usmrcení plodu v těle matky nelze považovat za usmrcení člověka. Nezpochybnil potřebu ochrany nenarozeného lidského plodu, podotkl však, že je zajišťována prostřednictvím speciálních mechanismů. Soud se dále ztotožnil se závěry státního zástupce, který interpretuje článek „*lidský život je hoděn ochrany již před narozením*“ spíše jako normu etickou, nikoliv právní. Dotčené ustanovení totiž podle něj nevyjadřuje příkaz, zákaz ani nařízení. Pochybuje také o názoru, dle kterého je pro počátek lidského života rozhodující posouzení, zda je schopen přežít mimo organismus matky. Lékařská věda totiž není schopna hranici viability jednoznačně vymezit. Má tedy za to, že dokud je plod součástí těla matky, nelze hovořit o samostatném životě člověka. Uzavřel, že plod je vázán

---

<sup>98</sup> ZLATOHLÁVKOVÁ, Blanka. *Aktuální gynekologie a porodnictví: Viabilita plodu*. [online]. actualgyn.com, 12. prosince 2011. Dostupné z: [https://www.actualgyn.com/pdf/cz\\_2011\\_43.pdf](https://www.actualgyn.com/pdf/cz_2011_43.pdf)



na matku, a tudíž je její součástí.<sup>99</sup> Slovenský ústavní soud v této souvislosti upozornil také na zvláštní vztah mezi matkou a nasciturem. Právní řád totiž zaručuje beztrestnost matky, která by své těhotenství přerušila jiným než dovoleným způsobem. Lze tedy dospět k závěru, že ochranu nascitura není možné chápat jako absolutní subjektivní právo působící erga omnes.<sup>100</sup>

Otázku, zda je „zabitý“ plod obětí trestného činu řešil i Evropský soud pro lidská práva. Ten podotkl, že dodnes (záměrně) nebyl judikaturou přesně stanoven počátek práva na život ani to, zda se vztahuje i na dosud nenarozené dítě. Ve své předchozí rozhodovací praxi pouze dovodil, že nenarozené dítě není považováno za osobu, která by podle článku zaručujícího právo každého na život požívala přímé ochrany. Orgány Úmluvy sice nevylučují, že by některé záruky mohly být přiznány i nenarozenému dítěti, jejich případná existence je nicméně limitována zájmy a právy matky.<sup>101</sup>

---

<sup>99</sup> Rozsudek Vrchního soudu v Olomouci ze dne 31.08.2005, sp. zn. 5 To 81/2005.

<sup>100</sup> Rozhodnutí Ústavního soudu Slovenské republiky ze dne 4. 12. 2007, sp. zn. Pl. ÚS 12/01.

<sup>101</sup> Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 8. 7. 2004, *Vo proti Francii*, č. 53924/00.

## 6. Výhrada svědomí

Lékař je oprávněn vůči pacientce uplatnit institut výhrady svědomí, kterou v obecné rovině rozumíme právo jedince odmítnout jednání, jež mu ukládá právní norma, protože by se splněním této povinnosti dostal do rozporu se svým přesvědčením.<sup>102</sup> Podle dikce zákona o zdravotních službách lékař *může odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání*.<sup>103</sup> Současně je však povinen pacientce zajistit jiného lékaře či poskytovatele zdravotních služeb, pokud to sama neodmítne. Takovým postupem však nesmí dojít k ohrožení života nebo zdraví těhotné ženy.

### 6.1. Výhrada svědomí na ústavní úrovni

*Svoboda svědomí je zaručena* také samotnou Listinou základních práv a svobod.<sup>104</sup> Ve smyslu tohoto ustanovení jí rozumíme autonomní prostor pro etická a morální rozhodnutí jedince. Svoboda svědomí jakožto *vnitřní* přesvědčení je absolutně nedotknutelná a nemůže tak podléhat žádným zákonným omezením.<sup>105</sup> V určitých případech se ale *navenek* projevuje právě ve formě výhrady svědomí, kdy nastává konflikt mezi právní normou a svědomím. V takové situaci je třeba poměřovat, zda prosazování svobody svědomí nebrání jinému ústavně zaručenému právu.<sup>106</sup> Svoboda svědomí konkrétně ve vztahu k interrupcím naráží na právo na zdravotní péči a ochranu soukromého a rodinného života, pod kterou můžeme extenzivním výkladem zahrnout i reprodukční práva. Právní úprava v tomto ohledu dle mého názoru nabízí poměrně uspokojivé řešení, kdy lékař může účast na takovém zdravotnickém výkonu odmítnout a zároveň je stanoven další postup, který přesto umožňuje těhotné ženě domoci se práva na provedení umělého přerušování těhotenství. Svoboda svědomí by tak musela zcela ustoupit pouze za účelem ochrany života a zdraví pacientky, což je při poměrování chráněných hodnot zcela legitimním cílem.

Vymezením výhrady svědomí se zabýval také Ústavní soud. Definoval ji jako konkrétní projev vůle, kterým jeho nositel oponuje stanovisku určité autority veřejné moci, přičemž obvykle půjde o stanovisko požívající obecný respekt či alespoň formální závaznost.<sup>107</sup> Sekulární výhrada svědomí je podle něj, na rozdíl od té náboženské, determinována konkrétním přesvědčením konkrétního nositele tohoto práva. Rozhodnutí tak bude diktováno svědomím samotným, nikoli

---

<sup>102</sup> MADLEŇÁKOVÁ, Lucia. *Výhrada svědomí: jako součást svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání*. Praha: Linde, 2010, s. 158.

<sup>103</sup> § 50 odst. 2 zákona o zdravotních službách, zákon č. 372/2011 Sb.

<sup>104</sup> čl. 15 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.

<sup>105</sup> Nález Ústavního soudu ČR ze dne 22. 12. 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14. b. 33.

<sup>106</sup> JÄGER, Petr. In: WAGNEROVÁ, Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s. 2012, s. 376.

<sup>107</sup> Nález Ústavního soudu ČR ze dne 22. 12. 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14. b. 37.

specifickými náboženskými nebo ideologickými představami.<sup>108</sup> Naproti tomu náboženská výhrada svědomí, jak už napovídá sám název, je projevem vycházejícím ze svobody vyznání nebo víry.<sup>109</sup>

## 6.2. Výhrada svědomí a lékařská etika

Otázku výhrady svědomí upravuje také Etický kodex České lékařské komory, podle kterého lékař *nemůže být donucen k lékařskému výkonu, který odporuje jeho svědomí*.<sup>110</sup> V této souvislosti se hodí uvést také ustanovení, které uvádí, že *pokud lékař doporučuje ve své léčebné praxi léky, léčebné prostředky a zdravotní pomůcky, nesmí se řídit komerčními hledisky, ale výhradně svým svědomím a prospěchem pacienta*.<sup>111</sup>

Za zmínku stojí i původní znění Hippokratovy přísahy, která sice nepojednává přímo o výhradě svědomí, lékař se podle ní nicméně zavazuje, že *žádné ženě nedá prostředek k vyhnání plodu*. V jiné z verzí překladu se můžeme setkat také s formulací „*nedám žádné ženě vlozku do pochvy s tím úmyslem, abych zabránil oplodnění nebo přerušil vývoj plodu*“. Hippokratova přísaha pochází z pátého století před naším letopočtem a je dílem několika autorů. Byť nikdy neměla charakter právní normy a vlivem změn společenského klimatu a úrovně poskytované zdravotní péče poněkud zastarala, významně ovlivnila řadu etických kodexů.<sup>112</sup> Dodnes se jí v souvislosti s právem na interrupce dovolávají někteří odborníci i laici, aniž by vzali v úvahu její širší interpretační kontext. I když zní dotčená pasáž přísahy poněkud ultimativně, pravdou je, že interrupce byly legální praxí už ve starověkém Řecku. V Hippokratově díle zvaném Corpus Hippocraticum je dokonce možné dohledat kapitolu pojednávající o tom, jak vypudit nechtěný plod, kde radí například koupele v horké vodě a pití teplého vína.<sup>113</sup> Je třeba také poukázat na to, že dotčená část přísahy, nepojednává výslovně o zákazu interrupce jako takovém. V dobovém kontextu bývá interpretována spíše tak, že reaguje na tehdejší praxi, kdy byl za účelem vyvolání potratu do pochvy vkládán namočený kus vlny, který mohl způsobit smrtelnou infekci. Ustanovení tedy nejspíše nemělo za cíl vznášet proti interrupcím morální námitky, ale bylo motivováno snahou zabránit závažným zdravotním rizikům, která se s tehdy ještě neodborným a nebezpečným interrupčním výkonem pojila.<sup>114</sup>

<sup>108</sup> Nález Ústavního soudu ČR ze dne 22. 12. 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14. b. 32.

<sup>109</sup> Ibid. b. 27.

<sup>110</sup> § 2 odst. 5 Etického kodexu České lékařské komory, stavovský předpis č. 10

<sup>111</sup> § 2 odst. 14 Ibid.

<sup>112</sup> VONDRÁČEK, Lubomír. *Hippokratova přísaha v současném zdravotnictví* [online]. clkuo.cz, 23. května 2001.

Dostupné z: [http://www.clkuo.cz/dokumenty/prolekare/hipokratova\\_prisaha.htm](http://www.clkuo.cz/dokumenty/prolekare/hipokratova_prisaha.htm)

<sup>113</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 4. vydání. 2015, s. 56.

<sup>114</sup> KANTARJIAN, Hagop, STEENSMA, David P. *Relevance of the Hippocratic Oath in the 21st Century* [online]. ascopost.com, 15. října 2014. Dostupné z: <https://ascopost.com/issues/october-15-2014/relevance-of-the-hippocratic-oath-in-the-21st-century.aspx>

### 6.3. Další prameny

Poměrně významným dokumentem, který se vyslovuje k výhradě svědomí přímo ve vztahu k interrupcím je rezoluce Rady Evropy,<sup>115</sup> podle níž *nikdo nesmí být nucen ani jakkoli diskriminován za odmítnutí vykonat či asistovat při umělém přerušeni těhotenství nebo jednání, které vede ke usmrcení lidského plodu.*<sup>116</sup> Současně vyzývá členské státy k vypracování jasných a srozumitelných pravidel usměrňujících výhradu svědomí ve zdravotnictví. Lze si povšimnout, že rezoluce na rozdíl od vnitrostátní úpravy výhrady svědomí navíc počítá s tím, že mohou být činěny rozdíly mezi lékaři podle toho, zda jsou ochotni provádět interrupce či nikoliv. Podle české právní úpravy tak sice lékař může odmítnout zákrok provést, pro zaměstnavatele však takový zaměstnanec může představovat přítěž. Z tohoto pohledu tak v ustanovení chybí dodatek, že zdravotnický pracovník pro uplatnění výhrady svědomí nesmí být žádným způsobem diskriminován. Nabízí se ovšem otázka, do jaké míry je žádoucí, aby se zrovna o pozici na gynekologickém oddělení ucházela osoba s takto silným morálním přesvědčením. Umělé přerušeni těhotenství totiž na takovém oddělení nebude nijak ojedinělým zákrokem.

### 6.4. Výhrada svědomí v praxi

V České republice narazíme na lékaře, který by v tomto ohledu uplatňoval výhradu svědomí spíše ojediněle. Jako příklad lze nicméně uvést gynekoložku Ludmilu Lázničkovou, která odmítá provádět interrupce, umělá oplodnění a předepisovat hormonální antikoncepci. Uvedla, že ji kvůli odmítavému přístupu k interrupcím z počátku odmítali přijmout do zaměstnání. S některými pacientkami souzní, ale přiznává, že zejména pacientky, které nepocházejí z věřícího prostředí, s některými přístupy nesouhlasí.<sup>117</sup>

Můžeme tedy narazit na atestovaného gynekologa, který v životě neprovedl jediný interrupční zákrok. K absolvování atestačních zkoušek je vyžadován záznam o provedených úkonech a pro obor gynekologie musel být jeho součástí také výkaz o dvaceti vykonaných zákrocích spočívajících v provedení umělého přerušeni těhotenství. Tento požadavek však znemožnil přístup k oboru lékařům, kteří tyto zákroky z důvodu výhrady svědomí odmítají provádět. V této záležitosti se v roce 2001 na Ministerstvo zdravotnictví obrátilo několik lékařů, mezi nimiž byl například i gynekolog a katolický kněz Ladislav Kubíček. Díky jejich iniciativě dnes gynekologové nemusí

---

<sup>115</sup> Odst. 1 rezoluce Rady Evropy 1763 ze dne 7. října 2010, Právo na uplatnění výhrady svědomí při zákonné lékařské péči.

<sup>116</sup> „No person, hospital or institution shall be coerced, held liable or discriminated against in any manner because of a refusal to perform, accommodate, assist or submit to an abortion, the performance of a human miscarriage, or euthanasia or any act which could cause the death of a human foetus or embryo, for any reason.“

<sup>117</sup> *Přijímejme těhotenství v pokore* [online]. hnutiprozivot.cz, 24. srpna 2021 [cit. 19. října 2022]. Dostupné z: <https://hnutiprozivot.cz/clanky/2999-prijimejme-tehotenstvi-v-pokore>

interrupční výkony provádět ani v rámci předatestační přípravy. Stále však přetrvává povinnost vykonávat instrumentální revizi děložní dutiny, která spočívá v odstranění zbytků po spontánním potratu.<sup>118</sup>

---

<sup>118</sup> POHUNKOVÁ, Dagmar. *Situace s požadavkem provádění potratů k atestaci z gynekologie* [online]. katlek.cz, [cit. 19. října 2022]. Dostupné z: <http://www.katlek.cz/cenap.php>

## 7. Regulace interrupcí za hranicemi

### 7.1. Interrupce v Polsku

Dosavadní polská právní úprava týkající se potratů vycházela ze zákona z roku 1993 a již ve své době se řadila k jedné z vůbec nejpřísnějších v Evropě.<sup>119</sup> Interrupci tehdy bylo možné podstoupit za účelem ochrany života a zdraví těhotné ženy nebo naopak v případě závažného a nevratného poškození či onemocnění plodu. Žádat o umělý potrat bylo v poslední řadě možné také v případě, kdy došlo k otěhotnění v důsledku trestného činu.<sup>120</sup> Byť se dosavadní polská právní úprava jeví být nepřiměřeně restriktivní, jakákoliv polemika o její přísnosti je dnes již lichá. V říjnu roku 2020 totiž polský ústavní soud vyhlásil rozsudek, kterým se zpřísnily již tak velmi přísné podmínky pro podstoupení legální interrupce.<sup>121</sup> Soud v něm konstatoval protiústavnost zákonné úpravy, která povoluje provádění interrupcí z důvodu poškození plodu. Ze tří zákonem předvídaných situací přitom právě tento důvod stojí za umělým přerušением těhotenství nejčastěji.<sup>122</sup> Ukončení těhotenství za těchto okolností ovšem soud označil za legalizované eugenické praktiky, které popírají lidskou důstojnost a porušují právo na život. Selektivní ochrana života nenarozeného dítěte v závislosti na jeho zdravotním stavu dle soudu navíc naplňuje znaky přímé diskriminace.<sup>123</sup>

Takto podstatné omezení reprodukčních práv vyvolalo řadu masových protestů a vlnu solidarity s polskými ženami. Účastníci protestů požadují zrušení rozhodnutí a právo na legální a bezpečný přístup k interrupcím. Kromě obsahové stránky rozhodnutí je ovšem diskutována i jeho legitimita. Evropský Parlament v tomto kontextu upozorňuje na to, že zakotvení tří existujících výjimek pro provedení interrupce nebylo zpochybněno do té doby, než nad soudní mocí převzala kontrolu konzervativní strana Právo a spravedlnost.<sup>124</sup>

Kvůli obavám z trestního postihu provádí v současné době interrupce pouze pár polských nemocnic. Ženy navíc jejich služby kvůli formalizovanému a těžkopádnému postupu využívají jen zřídka. Kriminalizováno je mimo nedovolené ukončení těhotenství také napomáhání při interrupci. V důsledku změn potratové politiky zároveň lékaři při uplatnění výhrady svědomí nevzniká povinnost odkázat těhotnou ženu na jiného lékaře či zdravotnické zařízení. Institut tudíž bývá často

---

<sup>119</sup> HRONOVÁ, Eliška. *Kontroverzní rozsudek polského ústavního soudu: faktický zákaz interrupcí*. Bulletin lidských práv, 2020, roč. XII., č. 10, s. 20.

<sup>120</sup> Polský zákon o plánování rodičovství, ochraně lidského plodu a podmínkách přípustnosti ukončení těhotenství ze dne 7. ledna 1993. Sbírka zákonů 1993 č. 17 položka 78.

<sup>121</sup> Rozhodnutí polského Ústavního soudu ze dne 14. července 2021, věc K 1/20.

<sup>122</sup> Usnesení Evropského parlamentu ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku. (2021/2925(RSP)).

<sup>123</sup> Rozhodnutí polského Ústavního soudu ze dne 14. července 2021, věc K 1/20.

<sup>124</sup> Usnesení Evropského parlamentu ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku. (2021/2925(RSP)).

zneužíván, čímž dochází k odíráání lékařské péče v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví. Faktický zákaz interrupcí tak nutí ženy ukončovat těhotenství nebezpečným pokoutným způsobem, v lepším případě je za odbornou pomocí přiměje vycestovat do zahraničí.<sup>125</sup>

## 7.1. Interrupce v USA

Není náhoda, že pestrá škála zákonů a soudních rozhodnutí různých názorových proudů pochází právě z prostředí tavicího kotle USA. Právo na interrupci není na ústavní úrovni nijak překvapivě explicitně zakotveno. Ústava Spojených států nicméně výslovně nepojednává ani o právu na soukromí, toho se však lze dovolat na základě devátého dodatku, podle něhož *výpočet určitých práv ústavou nesmí být vykládán jako popírání nebo zlehčování ostatních práv náležejících lidu*.<sup>126</sup> Tato proklamace je jedním z vůbec nejvágnějších dodatků celé Ústavy, čímž vytváří prostor pro poměrně širokou interpretaci. Devátý dodatek tímto skýtá oporu jinak nevyřčeným právům a dle extenzivního výkladu tak jedinci přiznává mimo jiné i právo na soukromí.<sup>127</sup>

Milníkem právní regulace interrupcí v USA byl rozsudek Nejvyššího soudu ***Roe v. Wade***<sup>128</sup> z roku 1973, který vytvořil jeden z nejvíce vlivných precedentů moderní historie. Tehdejší složení soudu se shodlo na tom, že právo na soukromí je natolik široké, že v sobě zahrnuje i rozhodnutí ženy, zda ukončit své těhotenství, či nikoli. Svoboda osobní volby v otázce manželství a rodinného života měla být chráněna navíc také čtrnáctým dodatkem, který obsahuje klauzuli spravedlivého procesu a rovného přístupu k právům. Díky tomuto přelomovému rozsudku platilo, že v prvním trimestru bylo rozhodnutí o umělém ukončení těhotenství ponecháno výhradně na volbě těhotné ženy. Regulovat přístup k interrupcím bylo možné až během druhého trimestru. Teprve po druhém trimestru mohly státy s ohledem na hranici životaschopnosti plodu interrupce zcela zakázat. Právo na umělý potrat bylo následně potvrzeno také rozhodnutím ve věci ***Planned Parenthood v. Casey***<sup>129</sup> z roku 1992.

V červnu 2022 nicméně rozhodnutí ve věci ***Dobbs v. Jackson Women's Health Organization***<sup>130</sup> odklidilo právní ochranu umělých potratů a otevřelo jednotlivým státům cestu

---

<sup>125</sup> Usnesení Evropského parlamentu ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku. (2021/2925(RSP)).

<sup>126</sup> "The enumeration in the Constitution, of certain rights, shall not be construed to deny or disparage others retained by the people"

<sup>127</sup> THEDFORD, Lauren. *The Ninth Amendment in Relation to Abortion and the Consequential Political Action* [online]. wtamu.edu, 2010. Dostupné z:

[https://www.wtamu.edu/webres/File/Academics/College%20of%20Education%20and%20Social%20Sciences/Department%20of%20Political%20Science%20and%20Criminal%20Justice/PBJ/2009/1n2/1n2\\_02Theford.pdf](https://www.wtamu.edu/webres/File/Academics/College%20of%20Education%20and%20Social%20Sciences/Department%20of%20Political%20Science%20and%20Criminal%20Justice/PBJ/2009/1n2/1n2_02Theford.pdf)

<sup>128</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu Spojených států amerických ze dne 22. ledna 1973, *Roe v. Wade*, č. 70-18.

<sup>129</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu Spojených států amerických ze dne 29. června 1992, *Planned Parenthood of Southeastern Pa. v. Casey*, č. 91-744.

<sup>130</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu Spojených států amerických ze dne 24. června 2022, *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, č. 19-1392.

k jejich omezení nebo úplnému zákazu. Rozsudek Roe v. Wade tak byl po téměř padesáti letech zrušen s odkazem na to, že právo na interrupci nemá oporu v Ústavě a zároveň ani není „hluboce zakořeněno v historii národa“. Tři disentující soudci se nechali slyšet, že zrušením rozsudků Roe a Casey se soud zpronevřuje svým hlavním zásadám. Vyjádřili také zármutek nad miliony amerických žen, které přišly o základní ústavní ochranu. Rozhodnutí vyvolalo napříč jednotlivými státy rozpolcené reakce. Státy s demokratickým vedením tíhnou spíše k pro-choice úpravě, republikánské státy naopak zrušení Roe s povděkem kvitují. Některé z nich v očekávání rozhodnutí připravily tzv. spouštěcí zákony zakazující interrupce, které vstoupily v platnost ihned po zrušení Roe. Jiné se vrátily ke konzervativní úpravě platné do roku 1973.<sup>131</sup> Omezení přístupu k umělému potratu se netýká pouze interrupcí na žádost. Zákazy dopadají i na případy, kdy k otěhotnění dojde v důsledku trestného činu, mnohdy neexistují ani záruky práva na interrupci při poškození plodu či zdravotních komplikacích. Při obejití zákazu navíc může hrozit trestní stíhání těhotné ženě i lékaři, který zákrok vykonal, v některých státech je kriminalizována i potratová turistika.<sup>132</sup>

## 7.2. Potratová turistika

Jestliže se ženám nedostane možnosti legálně podstoupit umělé přerušování těhotenství, nabízí se možnost vycestovat za tímto účelem do země, která k interrupcím volí liberálnější přístup. Tomuto fenoménu se říká „potratová turistika“.

Prudce vzrůstající potratovou turistikou je dlouhodobě známé především Polsko, ze kterého cestují ženy za účelem provedení interrupce mimo jiné i do České republiky. Jakkoliv je nutné respektovat kulturní hodnoty a suverenitu Polska, jeho drakonické právo nesahá dále než k polským hranicím. I přes snahy polské diplomacie zabránit potratové turistice a prvotní odmítavý postoj ze strany českého Ministerstva zdravotnictví, u nás mohou polské ženy legálně podstoupit umělé přerušování těhotenství i v případě, že přicestovaly pouze za tímto účelem. Přístup k zahraničním klinikám nebo potratovým pilulkám pomáhá zajistit například iniciativa *Abortion without borders*, která polským ženám za tímto účelem poskytuje informace, podporu a finanční prostředky. Během šesti měsíců od rozhodnutí polského ústavního soudu pomohla více než 17 000 lidí.<sup>133</sup> Toto číslo ovšem představuje pouze zlomek z celkového počtu žen, které potřebují pomoci s přístupem k interrupcím. Organizace hájící práva žen jsou navíc existenčně závislé na finančních

---

<sup>131</sup> *13 States Have Abortion Trigger Bans – Here's What Happens When Roe Is Overturned* [online]. guttmacher.org, 6. června 2022. Dostupné z: <https://www.guttmacher.org/article/2022/06/13-states-have-abortion-trigger-bans-heres-what-happens-when-roe-overturned>

<sup>132</sup> KUČEROVÁ, Michaela. *Osud reprodukčních práv žen v rukou soudců Nejvyššího soudu: Konec potratů v USA?* Bulletin lidských práv, 2022, roč. XIV., č. 6, s. 29.

<sup>133</sup> *Press release: Abortion Without Borders helps more than 17,000 with abortion in six months after Polish constitutional court ruling* [online]. guttmacher.org, 22. dubna 2021. Dostupné z: <https://www.asn.org.uk/press-release-abortion-without-borders-helps-more-than-17000-with-abortion-in-six-months-after-polish-constitutional-court-ruling/>



prostředcích získaných z dobrovolných darů a spolu s dalšími aktivisty a demonstranty musí čelit politicky motivovaným žalobám, výhrůžkám a trestnímu stíhání.<sup>134</sup>

Poměrně kreativním způsobem si k potratové turistice pomáhají v Americe. Na sociálních sítích se stal kódem pro umělé potraty pojem „kempování“. Pod tímto heslem je nabízena pomoc ženám, které chtějí podstoupit interrupci za hranicemi. Kódovaným jazykem se lidé snaží vyhnout algoritmičké cenzuře nebo potenciálnímu odhalení ze strany orgánů činných v trestním řízení. Tento přístup však byl kritizován některými aktivisty a odborníky. Užitečnější je podle nich pomoc organizovaná specializovanými iniciativami. Jiní poukazují také na to, že kód přestává být kódem v momentě, kdy je prozrazen.<sup>135</sup> Některé z největších amerických bank se zavázaly, že svým zaměstnancům budou nově hradit náklady spojené s umělým potratem a cestou za hranice. V důsledku rozhodnutí Nejvyššího soudu mají totiž přístup k interrupcím pouze některé zaměstnankyně. Financování potratové turistiky tak má zajistit rovný přístup ke zdravotní péči.<sup>136</sup>

Kromě klasické potratové turistiky bylo nutné se vypořádat také s problematikou provádění umělých potratů válečným uprchlicím. V souvislosti s válkou na Ukrajině se začala množit svědectví o znásilňování ukrajinských žen. Česká republika se tak spolu s ostatními státy připojila k pomoci spočívající v zasílání pohotovostní antikoncepce do postižených oblastí. Bylo však třeba také reagovat na žádosti cizinek o umělé přerušování těhotenství, které se v rámci migrační vlny z Ukrajiny podstatně znásobily. Ukrajinské ženy jakožto občanky třetích států nicméně mají na našem území ztížený přístup k umělým potratům na žádost. Ministerstvo zdravotnictví za tímto účelem vydalo výkladové stanovisko, podle kterého si má cizinka po příjezdu do České republiky zažádat o dočasnou ochranu, o jejíž aktivaci bylo rozhodnuto Radou Evropské Unie. Osoba pod dočasnou ochranou získává povolení k pobytu po celou dobu trvání ochrany. Za rovnocenný titul dokládající pobytové oprávnění je považováno také vízum, které bylo cizincům vydáváno v první fázi migrační vlny. Zdravotnickému zařízení tudíž vzniká povinnost poskytnout nezbytnou zdravotní péči osobě, která disponuje některým z těchto oprávnění. Počítá se také s případy, kdy žena získá pobytové oprávnění v některém z členských států, který však má restriktivní pravidla pro přístup k interrupcím. Z povolení k pobytu vydaného v rámci Evropské unie nicméně plyne

---

<sup>134</sup> Usnesení Evropského parlamentu ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku. (2021/2925(RSP)).

<sup>135</sup> SUNG, Morgan, GOGGIN, Ben. *Post-Roe, 'camping' has become code for abortions. Activists say it may put people at risk* [online]. nbc.com, 30. června 2022 [cit. 20. října 2022]. Dostupné z: <https://www.nbcnews.com/tech/internet/camping-meme-roe-v-wade-abortion-ban-rcna35765>

<sup>136</sup> BENOIT, David. *JPMorgan, Goldman Sachs and Other Big Banks Will Now Cover Travel Expenses for Employee Abortions* [online]. wsj.com, 24. června 2022 [cit. 20. října 2022]. Dostupné z: <https://www.wsj.com/livecoverage/supreme-court-decision-roe-v-wade-6-24-2022/card/jpmorgan-joins-citigroup-in-covering-travel-expenses-for-employee-abortions-zfA75IfQ6QjWssS9ZOhZ>

i právo pobytu v jiném z členských států. Český poskytovatel zdravotních služeb tudíž může interrupční zákrok legálně provést i v těchto případech.<sup>137</sup>

---

<sup>137</sup> Aktualizované výkladové stanovisko k právním aspektům provedení umělého přerušování těhotenství na žádost cizinek přicházejících v rámci současné migrační vlny z Ukrajiny [online]. mzcr.cz, 18. května 2022. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/03/vykladove\\_stanovisko\\_MZ\\_interupce\\_aktual\\_18052022.pdf](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/03/vykladove_stanovisko_MZ_interupce_aktual_18052022.pdf)

## 8. Související otázky

### 8.1. Regulace přístupu k antikoncepci

Přístup k antikoncepci sice zdánlivě upravuje zákon o umělém přerušení těhotenství, jedná se ovšem pouze o další z obsoletních ustanovení, podle něhož se *prostředky ke zabrazení těhotenství, které jsou na lékařský předpis, jakož i lékařské vyšetření a kontrola s tím související poskytují ženě bezplatně*. Toto ustanovení bylo derogováno zákonem o veřejném zdravotním pojištění, který stanoví způsob hrazení léčivých přípravků ze zdravotního pojištění. Vyšetření prováděná v souvislosti s poskytováním antikoncepce sice jsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění, antikoncepce jakožto prostředek proti otěhotnění však nikoliv.<sup>138</sup>

V roce 2008 přišel David Rath s návrhem zajistit bezplatnou antikoncepci pro studentky a ženy ze sociálně slabších poměrů.<sup>139</sup> V této době se v politických kruzích vedla poměrně rozostřená debata na téma přístupu k interrupcím. Rath tento krok logicky považoval za efektivní způsob, jak snížit počet interrupcí. Politickou vůli se však tehdy v tomto ohledu nepodařilo sjednotit. S tímto přístupem se ale můžeme setkat například ve Francii, kde jsou od roku 2022 ženám do 25 let poskytovány prostředky proti otěhotnění zdarma. Do té doby měly tuto výhodu pouze nezletilé dívky. Opatření má reagovat na pokles v užívání antikoncepce, které si mnoho žen z finančních důvodů nemůže dovolit. Jejím rozšířením se má předcházet potenciálním dopadům interrupcí na zdraví žen.<sup>140</sup> Největší překážky v přístupu k antikoncepci poněkud nepřekvapivě klade Polsko. Antikoncepce je pod vlivem římskokatolické církve těžko dostupná, navíc není dotována státem, tudíž je i velmi drahá. Evropské parlamentní fórum pro sexuální a reprodukční zdraví vydalo pro rok 2022 „atlas evropské antikoncepční politiky“, který ukázal, že přístup k antikoncepci má pouze 33,5 % polských žen. Polsko se tak zařadilo na poslední místo, kde pro něj musela být vytvořena speciální tmavě červená kategorie, značící „extrémně špatný“ přístup k antikoncepci.<sup>141</sup>

#### 8.1.1. Věková hranice

Hormonální antikoncepci je u nás možné získat pouze na lékařský předpis. Nabízí se tedy otázka, jakým způsobem je takový předpis dosažitelný pro nezletilou dívku. Zatímco v otázce

---

<sup>138</sup> POVOLNÁ, Michaela. In: ŠUSTEK Petr a kol.: *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s. 2016, s. 469.

<sup>139</sup> Rath navrhne antikoncepci zdarma pro studentky a chudé ženy [online]. novinky.cz, 27. března 2008. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/domaci-rath-navrhne-antikoncepci-zdarma-pro-studentky-a-chude-zeny-40191980>

<sup>140</sup> Od roku 2022 bude antikoncepce pro ženy do 25 let zdarma [online]. gouvernement.fr, 9. září 2021. Dostupné z: <https://www.gouvernement.fr/actualite/des-2022-la-contraception-sera-gratuite-pour-les-femmes-de-moins-de-25-ans>

<sup>141</sup> *European Contraception Policy Atlas 2020* [online]. epfweb.org. Dostupné z: <https://www.epfweb.org/node/89>

umělého přerušeni těhotenství je zákonodárce, co se věkové hranice týče, poměrně explicitní, výslovná úprava zakotvující přístup nezletilých k antikoncepci v našem právním řádu zakotvena není. Je tudíž potřeba aplikovat obecnou úpravu o poskytování zdravotních služeb nezletilým. Rozhodujícím pro předepsání antikoncepce tedy bude posouzení rozumové a volní vyspělosti nezletilé ze strany lékaře.<sup>142</sup> Tato právní úprava ovšem vytváří zvláštní vakuum. Teoreticky totiž může nastat situace, kdy lékař s oporou v zákoně o zdravotních službách odmítne bez souhlasu rodiče předepsat antikoncepci šestnáctileté dívce, která následně otěhotní. Podstoupení interrupce podle zákona o umělém přerušeni těhotenství však po překročení hranice šestnácti let už není podmíněno souhlasem zákonného zástupce. Zdravotnické zařízení je sice v takovém případě povinno zákonného zástupce o tomto zákroku informovat, ten však již nemá možnost toto rozhodnutí nezletilé zvrátit. Narážíme tak na obdobný problém, který byl výše rozebrán v souvislosti s interrupcí u nezletilých dívek. Patnáctiletá dívka může legálně provozovat pohlavní styk a zpravidla se nebude předem dovolovat rodičů. Nemá ovšem jednoznačnou záruku, že pro účely předepsání antikoncepce nebude vyžadován souhlas rodiče, který nemusí být dosažitelný nebo může mít odstrašující účinek.

## 8.2. Nesouhlas otce s interrupcí

Umělé přerušeni těhotenství není nikterak podmíněno souhlasem otce. Privilegované postavení v tomto ohledu zákon nepřiznává ani manželé těhotné ženy, a to ani v případě, že by při zákroku došlo ke zdravotním komplikacím. V některých případech se tak manžel či partner těhotné ženy může domáhat informací u zdravotnického zařízení. Informace o interrupci však podléhají povinné mlčenlivosti a zdravotní pracovník bez výslovného souhlasu ženy muži nesmí sdělovat žádné údaje.<sup>143</sup>

Podle médií v roce 2008 usilovali lidovci o reformu zákona, dle které by bylo k interrupčnímu zákroku potřeba vyjádření otce dítěte. Svým návrhem zamýšleli snížit počet prováděných interrupcí a předcházet případům, kdy se žena partnerovi ani nesvěří, že je těhotná.<sup>144</sup> Muž a žena jsou si nepochybně rovni v rodičovských a reprodukčních právech. Nabízí se ovšem otázka, zda je možné garantovat právo muže na ochranu potenciálního potomstva. Při početí s manželem či partnerem je pochopitelně vhodné rozhodnutí s otcem dítěte konzultovat. Zákonodárce však v tomto ohledu nevytváří žádné normativní pravidlo chování a tento požadavek nedefinuje například ani v rámci zákonné informační povinnosti mezi manžely. Jedná se tudíž

---

<sup>142</sup> § 35 odst. 1 zákona o zdravotních službách, zákon č. 372/2011 Sb.

<sup>143</sup> § 33 odst. 1 Ibid.

<sup>144</sup> Lidovecký návrh: *Potrat jen s podpisem otce* [online]. idnes.cz, 10. dubna 2008. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/lidovecky-navrh-potrat-jen-s-podpisem-otce.A080409\\_213146\\_domaci\\_dp](https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/lidovecky-navrh-potrat-jen-s-podpisem-otce.A080409_213146_domaci_dp)

pouze o společenskou uzanci, která není a dle mého názoru ani nemůže být vynucována zákonem. Je totiž nutné diferencovat, za jakých okolností žena otěhotní. Podle lidoveckého návrhu měl mít otec právo vyjádřit se k interrupci, pokud byl znám. Vycházeli tedy lidovci z předpokladu, že v každém případě znásilnění musí být útočníkem muž ženě neznámý?

Zákonodárce zároveň tímto způsobem nemůže limitovat právo v přístupu k interrupci pouze u určité kategorie žen. Dále je také nutné podotknout, že to je vždy žena, kdo nese zdravotní a sociální rizika spojená s těhotenstvím. Z mého pohledu by měl mít manžel nebo partner těhotné ženy možnost se k interrupci vyjádřit, je ovšem nepřípustné, aby mohl rozhodnutí ženy vetovat. Zjišťování názoru otce by současně nemělo být formální podmínkou, a tudíž i překážkou pro provedení interrupčního zákroku.

## ZÁVĚR

Při psaní své diplomové práce jsem se ponořila do právní problematiky provádění interrupcí. V kontextu probíhajících „válek o právo na potrat“ bylo mým cílem zejména kriticky zhodnotit potratovou politiku v České republice. Zajímalo mne, jak si česká právní úprava stojí ve světle restriktivních opatření v Polsku a v USA a zároveň jsem chtěla získat srovnání s modernějšími liberálními úpravami.

Byť interrupční právní úprava vykazuje na první pohled řadu nedostatků, představuje pro české ženy jakýsi „ostrůvek stability“. Právo na interrupci u nás bylo v porovnání se západními zeměmi zakotveno poměrně brzy a po desetiletí odolává příležitostným legislativním návrhům konzervativního zákonodárce. Rigidita zákonné úpravy nicméně platí i v opačném směru. Stejně tak se totiž nesetkávají s úspěchem ani snahy o jakékoliv uvolnění interrupční politiky. Právo na umělý potrat je tudíž ve své socialistické podobě dosud nedotčenou a nedotknutelnou entitou.

Díky polarizovanému celospolečenskému diskurzu tak vyvolává český „potratový“ zákon rozporuplný dojem. Ve srovnání s moderními úpravami, které nejsou založeny na paternalismu v medicíně a respektují individualitu těhotné ženy, působí zákon o umělém přerušení těhotenství skutečně jako „legislativní dinosaur“. Zároveň je však zvýrazněn kontrast s ultrakonzervativními legislativními tendencemi v některých státech. Česká republika se totiž právě díky své, byť zastaralé, nicméně liberální právní regulaci interrupcí často stává útočištěm žen, které nemohou umělý potrat legálně podstoupit ve svém domovském státě.

Významná část práce je zaměřena zejména na kritiku problematických ustanovení zákona a absence legálních definic. Zjistila jsem, že zákon o umělém přerušení těhotenství obsahuje několik diskriminačních ustanovení, která nekonzervují se současnými společenskými poměry. Nejasnosti vyvolává zejména ustanovení, které brání cizinkám v přístupu k interrupcím. Taková právní úprava se ovšem dostává do nepřijatelného rozporu s evropským právem a zejména v poslední době vytváří právní zmatky. Palčivým problémem je z mého pohledu také regulace přístupu nezletilých dívek k interrupcím, která již neodpovídá potřebám moderní společnosti. Zároveň jsem došla k závěru, že zákonem stanovená informační povinnost lékaře směrem k těhotné ženě není dostatečná a vzbuzuje pochybnosti o tom, zda se i po jejím naplnění dá udělený souhlas k interrupčnímu zákroku považovat za svobodný a informovaný. Zákon je dále problematický i v tom ohledu, že vychází ze socialistické organizace zdravotnictví. Chybí také jasná a srozumitelná pravidla pro uplatňování institutu výhrady svědomí ze strany lékaře. Právní nejistotu navíc dodnes vyvolávají také některá obsoletní ustanovení.

Kromě identifikace těchto nedostatků však bylo mým cílem také najít opodstatnění a důvody pro zakotvení některých sporných pravidel. Byť mnohá ustanovení nerespektují moderní přístupy ve zdravotnictví a v soudobé společnosti se stávají stěžejí uplatnitelnými, paradoxně ve své práci nacházím také pochopení pro současný neutěšený právní stav. Sjednotit politickou vůli ve vztahu k takto výbušnému tématu je totiž takřka nemožné. Snaha o revitalizaci zákona o umělém přerušení těhotenství by ve svém důsledku navíc mohla vést k restrikcím v přístupu k interrupcím. Přesto jsem se ve své diplomové práci snažila navrhnout řešení některých problematických přístupů, případně představit právní výklad, díky kterému sporná ustanovení obstojí i v současné době. Při hledání ideálního východiska jsem se mimo jiné pokoušela nalézt inspiraci také v právních úpravách jiných států.

Zkoumala jsem také záruky práva na interrupci na národní i nadnárodní úrovni. Právo na přístup k umělému potratu je v České republice nesporně zakotveno na zákonné úrovni. O tom, zda je možné právo na interrupce považovat za právo základní, však nepanuje shoda. Byť reprodukční práva nejsou explicitně zakotvena na ústavní úrovni, bývají podřazována pod právo na soukromý a rodinný život a právo na ochranu zdraví. K tomuto závěru jsem se ve své práci přiklonila a tuto premisu podpořila navíc také poukazem na rozhodovací praxi soudů o wrongful birth žalobách. Právo na interrupci zároveň není výslovně chráněno ani na mezinárodní úrovni, což umožňuje státům výrazně překračovat prostor pro volnou úvahu. V práci jsem se zabývala tím, že v současné době neexistují efektivní mechanismy, které by byly způsobilé napravit alespoň nejkřiklavější porušení lidských práv. V tomto kontextu jsem se zaměřila zejména na aktivity Evropského Parlamentu, které potvrzují, že absence mezinárodních záruk práva na bezpečnou legální interrupci vede k zásadnímu popírání ženských práv.

Ve své práci jsem se také věnovala úvaze, zda je možné určit okamžik, od něhož se plod stává člověkem. Dospěla jsem k závěru, že tento okamžik jednoznačně určit nelze. Právní status nascitura se totiž v čase proměňuje nikoliv pouze s ohledem na délku těhotenství, ale i s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu matky a plodu. Uzavřela jsem tedy, že určujícím je spíše moment, od kterého při poměrování převládá právo na ochranu plodu nad reprodukčním právem matky.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Monografie:

- 1) TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2019, 460 s.
- 2) ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s. 2016, 850 s.
- 3) NOVOTNÝ, Otto a kol. *Trestní právo hmotné II, Zvláštní část*. Praha: ASPI a.s., 2007, 479 s.
- 4) MADLEŇÁKOVÁ, Lucia. *Výbrada svědomí: jako součást svobody myšlení, svědomí a náboženského vyznání*. Praha: Linde, 2010, 183 s.
- 5) WAGNEROVÁ, Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s. 2012, 931 s.
- 6) MACH, Jan a kol. *Zdravotnictví a právo. Komentované předpisy*. Praha: Lexis Nexis cz. s.r.o., 2. vydání. 2005, 455 s.
- 7) PRUDIL, Lukáš. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. Praha: Linde Praha a.s., 2014, 184 s.
- 8) ZEMAN, Zdeněk, DOLEŽAL, Antonín. *Právní odpovědnost a právní vztahy v porodnictví*. Praha: Galén, 2000, 231 s.
- 9) HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 4. vydání. 2015, 225 s.

## Právní předpisy a související dokumenty:

- 1) Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- 2) Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
- 3) Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů.
- 4) Vyhláška Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky ze dne 7. listopadu 1986, kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů.
- 5) Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.
- 6) Vyhláška č. 364/2015 Sb., kterou se mění vyhláška č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého), a vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění vyhlášky č. 236/2013 Sb.
- 7) Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.



- 8) Zákon č. 48/1997 Sb., zákon o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- 9) Zákon č. 68/1957 Sb. zákon o umělém přerušení těhotenství, ve znění zákona č. 68/1957.
- 10) Zákon č. 86/1950 Sb., trestní zákon, ve znění zákona č. 86/1950 Sb.
- 11) Nařízení vlády č. 126/1962 Sb. Vládní nařízení, kterým se zřizují interrupční komise a provádí zákon o umělém přerušení těhotenství, ve znění nařízení č. 126/1962 Sb.
- 12) Vyhláška č. 11/1988 Sb. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky, ve znění vyhlášky č. 11/1988 Sb.
- 13) Islandský zákon o ukončení těhotenství, zákon č. 43 ze dne 22. května 2019.
- 14) Slovinský zákon o zdravotních opatřeních při výkonu práva svobodně rozhodovat o narození dětí, Věstník SRS, č. 11/77, 42/86 a Věstník SRS, č. 70/00 – ZZNPOB.
- 15) Španělský zákon č. 4/2022 ze dne 12. dubna, který upravuje základní zákon č. 10/1995 ze dne 23. listopadu trestního zákoníku, o trestání a obtěžování žen, které chodí na kliniky kvůli dobrovolnému přerušení těhotenství.
- 16) Francouzský Kodex veřejného zdraví, Kniha II: Dobrovolné ukončení těhotenství.
- 17) Polský zákon o plánování rodičovství, ochraně lidského plodu a podmínkách přípustnosti ukončení těhotenství ze dne 7. ledna 1993. Sbírka zákonů 1993 č. 17 položka 78.
- 18) Důvodová zpráva k zákonu č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.
- 19) Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanskému zákoníku.
- 20) Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.
- 21) Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.
- 22) Vládní návrh zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, sněmovní tisk 689/0, část č. 1/8.
- 23) Sněmovní tisk 376/0, část č. 1/12, Novela zákona o umělém přerušení těhotenství.
- 24) Ústava Spojených států amerických ze dne 17. září 1787.

## Články:

- 1) VALC, Jakub. *Právní status a postmortální ochrana nascitura v České republice*. Časopis pro právní vědu a praxi č. 4/2018, s. 629 – 647.
- 2) HRONOVÁ, Eliška. Kontroverzní rozsudek polského ústavního soudu: faktický zákaz interrupcí. *Bulletin lidských práv*, 2020, roč. XII., č. 10, s. 20.
- 3) KUČEROVÁ, Michaela. Osud reprodukčních práv žen v rukou soudců Nejvyššího soudu: Konec potratů v USA? *Bulletin lidských práv*, 2022, roč. XIV., č. 6, s. 29.

## Judikatura:

- 1) Nález Ústavního soudu ČR ze dne 22. prosince 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14.
- 2) Nález Ústavního soudu ČR ze dne 5. května 2015, sp. zn. II. ÚS 164/15.
- 3) Rozhodnutí Ústavního soudu Slovenské republiky ze dne 4. 12. 2007, sp. zn. Pl. ÚS 12/01.
- 4) Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 8. 7. 2004, *Vo proti Francii*, č. 53924/00.
- 5) Rozsudek velkého senátu ESLP ze dne 16. 12. 2010, *A, B a C proti Irsku*, č. 25579/05.
- 6) Rozsudek senátu ESLP ze dne 20. 3. 2007, *Tysiac v. Polsko*, č. 5410/03.
- 7) Rozsudek ze dne 4. října 1991, *The Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd proti Stephen Grogan a dalším*, C-159/90 (v el. sb. rozh.).
- 8) Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 29. 2. 2008 č. j. 24 C 66/2001-97.
- 9) Rozsudek Vrchního soudu v Olomouci ze dne 31. 8. 2005, sp. zn. 5 To 81/2005.
- 10) Rozhodnutí polského Ústavního soudu ze dne 14. července 2021, věc K 1/20.
- 11) Rozsudek Nejvyššího soudu Spojených států amerických ze dne 22. ledna 1973, *Roe v. Wade*, č. 70-18.
- 12) Rozsudek Nejvyššího soudu Spojených států amerických ze dne 29. června 1992, *Planned Parenthood of Southeastern Pa. v. Casey*, č. 91-744.
- 13) Rozsudek Nejvyššího soudu Spojených států amerických ze dne 24. června 2022, *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, č. 19-1392.

## Elektronické zdroje:

- 1) EUBUŠKÝ, Marek. „Umělé přerušení těhotenství“: hledisko medicínské, organizační, legislativní a ekonomické [online]. lubusky.com, 7. listopadu 2016 [cit. 7. října 2022].  
Dostupné z: <https://www.lubusky.com/clanky/109.pdf>
- 2) STRAŠILOVÁ, Petra a kol. *Farmakologické ukončení těhotenství v I. trimestru* [online]. lubusky.com, 2016 [cit. 7. října 2022].  
Dostupné z: <https://www.lubusky.com/clanky/104.pdf>
- 3) *Utah becomes first US state requiring anesthesia for abortions at 20 weeks* [online]. theguardian.com, 29. března 2016 [cit. 7. října 2022].  
Dostupné z: <https://www.theguardian.com/world/2016/mar/28/utah-bill-anesthesia-abortion-20-weeks>
- 4) Česká ženská lobby, Amnesty International, Konsent, Aperio, proFem, Prague Pride. Tisková zpráva: *Výzva k ukončení spolupráce MPSV s Hnutím pro život* [online]. czlobby.cz, 21. dubna 2022 [cit. 12. října 2022].

- Dostupné z: [https://czlobby.cz/sites/default/files/news\\_download/2022-04-20\\_vyzva\\_mpsv\\_tz\\_hpz\\_1.pdf](https://czlobby.cz/sites/default/files/news_download/2022-04-20_vyzva_mpsv_tz_hpz_1.pdf)
- 5) LEE, Susan J. a kol. *Fetal pain: A systematic multidisciplinary review of the evidence* [online]. jamanetwork.com, 24. srpna 2005 [cit. 12. října 2022].  
Dostupné z: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/201429>
- 6) ŠUSTEK, Petr, ŠOLC, Martin. *Court decisions in wrongful birth cases as possible discrimination against the child* [online]. papers.ssrn.com, 17. května 2017 [cit. 12. října 2022].  
Dostupné z: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2968839#references-widget](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2968839#references-widget)
- 7) Ministerstvo práce a sociálních věcí. Tisková zpráva: *Spolupráce MPSV s neziskovým sektorem* [online]. mpsv.cz, 13. května 2022 [cit. 12. října 2022].  
Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/2786931/TZ\\_pripominkova\\_mista\\_13052022.pdf/70e2bff5-1535-9d02-c310-563104267f67](https://www.mpsv.cz/documents/20142/2786931/TZ_pripominkova_mista_13052022.pdf/70e2bff5-1535-9d02-c310-563104267f67)
- 8) VONDRÁČEK, Lubomír. *Hippokratova přísaha v současném zdravotnictví* [online]. clkuo.cz, 23. května 2001 [cit. 16. října 2022].  
Dostupné z: [http://www.clkuo.cz/dokumenty/prolekare/hipokratova\\_prisaha.htm](http://www.clkuo.cz/dokumenty/prolekare/hipokratova_prisaha.htm)
- 9) DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v socialistickém Československu z foucaultovské perspektivy* [online]. genderonline.cz, 2009 [cit. 17. října 2022].  
Dostupné z: <https://www.genderonline.cz/pdfs/gav/2009/01/04.pdf>
- 10) *Prodloužení zákonné lhůty pro umělé přerušení těhotenství na 14 týdnů těhotenství* [online]. service-public.fr, 4. března 2022 [cit. 17. října 2022]. Dostupné z: <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15545>
- 11) *Nový zákon o potratech ve Španělsku* [online]. lavanguardia.com, 9. února 2022 [cit. 17. října 2022]. Dostupné z: <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20220902/8495826/nueva-ley-aborto-espana.html>
- 12) *Španělsko trestá obtěžování žen, které chodí na potratové kliniky* [online]. dw.com, 13. dubna 2022 [cit. 17. října 2022]. Dostupné z: <https://www.dw.com/es/espa%C3%B1a-penaliza-el-acoso-a-mujeres-que-acudan-a-cl%C3%ADnicas-para-abortar/a-61461115>
- 13) TURČAN, Pavel. *Maminkou ve 20, 30 nebo 40 letech? Pocítíte zásadní rozdíly* [online]. mednews.cz, [cit. 17. října 2022].  
Dostupné z: <https://www.mednews.cz/maminkou-ve-20-30-nebo-40-letech-pocitite-zasadni-rozdily/>

- 14) ZLATOHLÁVKOVÁ, Blanka. *Aktuální gynekologie a porodnictví: Viabilita plodu*. [online]. actualgyn.com, 12. prosince 2011 [cit. 17. října 2022].  
Dostupné z: [https://www.actualgyn.com/pdf/cz\\_2011\\_43.pdf](https://www.actualgyn.com/pdf/cz_2011_43.pdf)
- 15) Hnutí pro život. *Co děláme*. [online]. hnutiprozivot.cz, [cit. 18. října 2022].  
Dostupné z: <https://hnutiprozivot.cz/co-delame>
- 16) LAUDIN, Radek. *Karas z Třebíče chce být prezident. Obětoval by i místo v Bělorusku* [online]. kdu.cz, 21. března 2012 [cit. 18. října 2022].  
Dostupné z: <https://www.kdu.cz/aktualne/archiv/2012/karas-z-trevice-chce-byt-prezident-obetoval-by-i-m>
- 17) *Operation Rescue* [online]. encyclopedia.com. 15. listopadu 2022 [cit. 18. října 2022].  
Dostupné z: <https://www.encyclopedia.com/politics/legal-and-political-magazines/operation-rescue>
- 18) Český statistický úřad. *Průměrný věk žen při narození 1. dítěte v letech 1950-2019*. [online]. czso.cz, 9. června 2020 [cit. 18. října 2022].  
Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/prumerny-vek-zen-pri-narozeni-1-ditete-v-letech-1950-2019>
- 19) CIESLAR, Jan. *ČSÚ zveřejnil další údaje o plodnosti žen ze Sčítání 2021*. [online]. czso.cz, 30. června 2022 [cit. 18. října 2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/scitani2021/csu-zverejnil-dalsi-udaje-o-plodnosti-zen-ze-scitani-2021->
- 20) SVOBODOVÁ, Kamila. *ANALÝZA: Preferované počty dětí v rodině*. [online]. demografie.info, 15. dubna 2008 [cit. 18. října 2022].  
Dostupné z: [http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=546](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=546)
- 21) WILHELMOVÁ, Radka a kol. *Vybrané kapitoly porodní asistence I. a II.* [online]. muni.cz, 13. prosince 2020 [cit. 18. října 2022]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/ps20/porodni\\_asistence/web/index.html](https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/ps20/porodni_asistence/web/index.html)
- 22) POHUNKOVÁ, Dagmar. *Situace s požadavkem provádění potratů k atestaci z gynekologie* [online]. katlek.cz, [cit. 19. října 2022]. Dostupné z: <http://www.katlek.cz/cenap.php>
- 23) POLICAR, Radek. *Proč je provedení umělého přerušování těhotenství občance Evropské unie v souladu s právním rádem platným na území České republiky?* [online]. mzcr.cz, 7. října 2016 [cit. 19. října 2022]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/proc-je-provedeni-umeleho-preruseni-tehotenstvi-obcance-evropske-unie-v-souladu-s-pravnim-radem-platnym-na-uzemi-ceske-republiky/>

- 24) KANTARJIAN, Hagop, STEENSMA, David P. *Relevance of the Hippocratic Oath in the 21st Century* [online]. ascopost.com, 15. října 2014 [cit. 19. října 2022]. Dostupné z: <https://ascopost.com/issues/october-15-2014/relevance-of-the-hippocratic-oath-in-the-21st-century.aspx>
- 25) *Přijímejme těhotenství v pokoře* [online]. hnutiprozivot.cz, 24. srpna 2021 [cit. 19. října 2022]. Dostupné z: <https://hnutiprozivot.cz/clanky/2999-prijimejme-tehotenstvi-v-pokore>
- 26) THEDFORD, Lauren. *The Ninth Amendment in Relation to Abortion and the Consequential Political Action* [online]. wtamu.edu, 2010 [cit. 20. října 2022]. Dostupné z: [https://www.wtamu.edu/webres/File/Academics/College%20of%20Education%20and%20Social%20Sciences/Department%20of%20Political%20Science%20and%20Criminal%20Justice/PBJ/2009/1n2/1n2\\_02Thedford.pdf](https://www.wtamu.edu/webres/File/Academics/College%20of%20Education%20and%20Social%20Sciences/Department%20of%20Political%20Science%20and%20Criminal%20Justice/PBJ/2009/1n2/1n2_02Thedford.pdf)
- 27) *13 States Have Abortion Trigger Bans – Here's What Happens When Roe Is Overturned* [online]. guttmacher.org, 6. června 2022 [cit. 20. října 2022]. Dostupné z: <https://www.guttmacher.org/article/2022/06/13-states-have-abortion-trigger-bans-heres-what-happens-when-roe-overturned>
- 28) *Press release: Abortion Without Borders helps more than 17,000 with abortion in six months after Polish constitutional court ruling* [online]. asn.org, 22. dubna 2021 [cit. 20. října 2022]. Dostupné z: <https://www.asn.org.uk/press-release-abortion-without-borders-helps-more-than-17000-with-abortion-in-six-months-after-polish-constitutional-court-ruling/>
- 29) SUNG, Morgan, GOGGIN, Ben. *Post-Roe, 'camping' has become code for abortions. Activists say it may put people at risk* [online]. nbc.com, 30. června 2022 [cit. 20. října 2022]. Dostupné z: <https://www.nbcnews.com/tech/internet/camping-meme-roe-v-wade-abortion-ban-rcna35765>
- 30) BENOIT, David. *JPMorgan, Goldman Sachs and Other Big Banks Will Now Cover Travel Expenses for Employee Abortions* [online]. wsj.com, 24. června 2022 [cit. 20. října 2022]. Dostupné z: <https://www.wsj.com/livecoverage/supreme-court-decision-roe-v-wade-6-24-2022/card/jpmorgan-joins-citigroup-in-covering-travel-expenses-for-employee-abortions-zfA75IfQ6OqjWsS9ZOHz>
- 31) *Rath navrhne antikoncepci zdarma pro studentky a chudé ženy* [online]. novinky.cz, 27. března 2008 [cit. 22. října 2022]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/domaci-rath-navrhne-antikoncepci-zdarma-pro-studentky-a-chude-zeny-40191980>
- 32) *European Contraception Policy Atlas 2020* [online]. epfweb.org, [cit. 22. října 2022]. Dostupné z: <https://www.epfweb.org/node/89>

- 33) Lidovecký návrh: *Potrat jen s podpisem otce* [online]. idnes.cz, 10. dubna 2008 [cit. 22. října 2022]. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/lidovecky-navrh-potrat-jen-s-podpisem-otce.A080409\\_213146\\_domaci\\_dp](https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/lidovecky-navrh-potrat-jen-s-podpisem-otce.A080409_213146_domaci_dp)
- 34) *Od roku 2022 bude antikoncepce pro ženy do 25 let zdarma* [online]. gouvernement.fr, 9. září 2021 [cit. 22. října 2022]. Dostupné z: <https://www.gouvernement.fr/actualite/des-2022-la-contraception-sera-gratuite-pour-les-femmes-de-moins-de-25-ans>

### **Mezinárodní smlouvy a dokumenty:**

- 1) Sdělení č. 209/1992 Sb., Sdělení federálního Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících.
- 2) Konsolidované znění Smlouvy o fungování Evropské unie (Úřední věstník EU, C 83/47, 30. 3. 2010).
- 3) Listina základních práv Evropské unie (2010/C 83/02) (Úřední věstník EU, C 83/389, 30. 3. 2010).
- 4) Směrnice Evropského Parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.
- 5) Pekingská deklarace a akční platforma ze dne 15. září 1995.
- 6) Vyhláška ministra zahraničních věcí ze dne 13. května 1987 o Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen, č. 62/1987 Sb.
- 7) Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně.
- 8) Rezoluce Rady Evropy 1763 ze dne 7. října 2010, Právo na uplatnění výhrady svědomí při zákonné lékařské péči.

### **Další zdroje:**

- 1) Vnitřní norma PF UP č. PF-B-21/06 ze dne 28. 5. 2021. Náležitosti kvalifikačních prací na Právnické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.
- 2) REMUNDA, Filip. Dokumentární snímek *Pulec, králík a Duch svatý*. 2007. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/10123380856-pulec-kralik-a-duch-svaty/>

- 3) *Informovaný souhlas s umělým přerušením těhotenství*. Nemocnice Nymburk s.r.o. Dostupné z: [https://www.nemnbk.cz/wp-content/uploads/2022/03/F036-GPO-Informovany-souhlas-s-umelym-preruseni-tehotenstvi-interrupci-do-12.-tydne\\_v2.pdf](https://www.nemnbk.cz/wp-content/uploads/2022/03/F036-GPO-Informovany-souhlas-s-umelym-preruseni-tehotenstvi-interrupci-do-12.-tydne_v2.pdf)
- 4) Zpráva o šetření veřejného ochránce práv, sp. zn.: 32/2011/DIS/ZO [online]. eso.ochrance.cz, 19. srpna 2013 [cit. 13. října 2022]. Dostupné z: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/1520>
- 5) Zpráva o šetření veřejného ochránce práv, sp. zn. 25/2021/DIS/IPF [online]. eso.ochrance.cz, 27. července 2021 [cit. 14. října 2022]. Dostupné z: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9516>
- 6) Stavovský předpis č. 10, Etický kodex české lékařské komory ze dne 1. 1. 1996, ve znění novely ze dne 22. 7. 2007.
- 7) Prohlášení Ministerstva zdravotnictví k otázce provádění interrupcí u cizinek [online]. mzcr.cz, 18. února 2021 [cit. 21. října 2022]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/prohlaseni-ministerstva-zdravotnictvi-k-otazce-provadeni-interrupci-u-cizinek/>
- 8) Usnesení Evropského parlamentu ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku. (2021/2925(RSP)).
- 9) Usnesení Evropského parlamentu ze dne 5. července 2022 ohledně rozhodnutí Nejvyššího soudu USA, kterým bylo zrušeno právo na interrupci ve Spojených státech a potřeby chránit práva na potrat a zdraví žen v EU. (2022/2742(RSP)).
- 10) Aktualizované výkladové stanovisko k právním aspektům provedení umělého přerušení těhotenství na žádost cizinek přicházejících v rámci současné migrační vlny z Ukrajiny [online]. mzcr.cz, 18. května 2022 [cit. 22. října 2022]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/03/vykladove\\_stanovisko\\_MZ\\_interupce\\_aktual\\_18052022.pdf](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/03/vykladove_stanovisko_MZ_interupce_aktual_18052022.pdf)
- 11) Konference o právní ochraně osob před narozením: *Nejmenší z nás*. 2. vydání, Brno. 15. října 2015. Dostupné z: <https://nejmensiznas.cz/wp-content/uploads/2016/06/sbornik2015.pdf>

## **Abstrakt**

Diplomová práce je zaměřena na analýzu právních aspektů umělého přerušeni těhotenství. Pozornost je věnována hlavně české právní úpravě, která je rozebrána v kontextu historickém i současném. Cílem práce bylo zejména poukázat na nedostatky právní úpravy a popsat jejich praktické dopady. Kromě právní problematiky je v práci zkoumáno také etické a medicínské hledisko interrupcí. Práce se zabývá definováním pojmu interrupce a zároveň popisuje podmínky pro její provedení. Dále je řešeno také to, na jaké úrovni je zakotveno právo na umělý potrat. Kromě práva ženy na interrupci jsou v práci hledány odpovědi na to, jakých práv požívá nenarozené dítě. V této souvislosti je proveden rozbor právní regulace ochrany nascitura. Část práce je zaměřena také na právo lékaře uplatnit v souvislosti s interrupčním výkonem institut výhrady svědomí. Důraz je kladen i na srovnání přístupů k umělému přerušeni těhotenství napříč jednotlivými státy. Práce se podrobněji věnuje zejména interrupční politice v Polsku a Spojených státech. V neposlední řadě je zkoumána také relevance nesouhlasu otce nenarozeného dítěte. Jako související otázka je v práci rovněž řešena i regulace přístupu k antikoncepci.



## **Abstract**

This thesis focuses on the analysis of legal aspects of artificial termination of pregnancy. Attention is paid mostly to the Czech legislation, which is analysed in the historical and current context. The main goal of the thesis is to point out the shortcomings of the legal regulation and to describe their practical implications. In addition to the legal issues, the thesis also examines the ethical and medical aspects of abortion. The thesis deals with the definition of abortion and also describes the conditions for its performance. It also addresses the legal enshrinement of the right to abortion. Apart from woman's rights, the thesis aims at rights enjoyed by the unborn child. It analyses the legal regulation of the protection of nasciturus. Part of the thesis also focuses on the doctor's right to claim a conscientious objection regarding the abortion procedure. It also emphasises the comparison of abortion regulations across different states. The thesis focuses in particular on abortion policy in Poland and the United States. Last but not least, it examines the relevance of the father's disapproval of the abortion procedure. As a related issue, the thesis also outlines the regulation of access to contraception.

## **Klíčová slova**

Umělé přerušování těhotenství, interrupce, potrat, interrupční výkon, reprodukční práva, nasciturus, zdravotnické zařízení, zdravotní služba, poskytovatel zdravotních služeb, lékař, pacient, zákrok, antikoncepce

## **Key words**

Artificial termination of pregnancy, abortion, miscarriage, abortion procedure, reproductive rights, nasciturus, health care facility, health care, health care provider, doctor, patient, medical intervention, contraception