

Univerzita Karlova

Právnická fakulta

**Právní úprava umělého přerušení těhotenství v
České republice se zaměřením na úvahy de lege ferenda**

Studentská vědecká odborná činnost

Kategorie: magisterské studium

2023

Autor: Bc. Matyáš Bayer

XVI. ročník SVOČ

Konzultant: doc. JUDr. Petr Šustek Ph.D.

Navrhovaný specializační modul: Zdravotnické právo

Čestné prohlášení a souhlas s publikací práce

Prohlašuji, že jsem práci předkládanou do XVI. ročníku Studentské vědecké a odborné činnosti (SVOČ) vypracoval samostatně za použití literatury a zdrojů v ní uvedených. Dále prohlašuji, že práce nebyla ani jako celek, ani z podstatné části dříve publikována, obhájena jako součást bakalářské, diplomové, rigorózní nebo jiné studentské kvalifikační práce a nebyla přihlášena do předchozích ročníků SVOČ či jiné soutěže.

Souhlasím s užitím této práce rozšiřováním, rozmnožováním a sdělováním veřejnosti v neomezeném rozsahu pro účely publikace a prezentace PF UK, včetně užití třetími osobami.

V Pardubicích dne 19. 4. 2023

Matyáš Bayer

Celkový rozsah vlastního textu práce (od úvodu po závěr), včetně mezer a poznámek pod čarou:

45 816 znaků

Obsah

1	Úvod.....	4
1.1	Předmět práce.....	4
1.2	Právně-filozofická a etická východiska.....	5
1.3	Stávající právní úprava.....	7
2	De lege ferenda úvahy.....	9
2.1	Ústavní právo.....	9
2.1.1	Listina základních práv a svobod.....	9
2.1.2	Zákon o umělém přerušení těhotenství a jeho prováděcí vyhláška.....	11
2.2	Trestní právo.....	15
2.2.1	Absolutní beztrestnost matky.....	15
2.3	Zdravotnické právo.....	20
3	Závěr.....	23
	Seznam zkratk.....	24
	Seznam použitých zdrojů.....	25
	Tištěná odborná literatura.....	25
	Elektronická odborná literatura.....	25
	Právní předpisy a mezinárodní smlouvy.....	26
	Judikatura.....	27
	Ostatní zdroje.....	27

1 Úvod

1.1 Předmět práce

Umělé přerušení těhotenství (v dnešní gynekologii označované spíše jako *umělé ukončení těhotenství*, případně synonymně jako *interrupce*) je lékařský zákrok, kterým se na žádost ženy nebo s jejím vědomím zabraňuje dalšímu vývoji plodového vejce¹, a to buď instrumentálně (jeho vynětím z těla ženy nástroji), nebo medikamentózně (podáním přípravku, díky němuž dojde k jeho vypuzení z těla ženy). V každodenním jazyce bývá často zaměňováno s termínem *potrat*, který nicméně označuje samovolné ukončení těhotenství vlivem různých tělesných procesů.

Tento zákrok přitom není realizován pouze skrze lékařskou vědu, ale také prostřednictvím vědy právní. Právní regulace umělého přerušení těhotenství je otázkou zásadního významu jak z hlediska jedince, tak společnosti, jelikož může zamezit mnohým významně negativním doprovodným jevům – Say et al. například v této souvislosti zmiňují skutečnost, že se neodborně provedené interrupce řadí k podstatným příčinám mateřské mortality, podílející se na celkovém množství úmrtí těhotných žen 7,9 %². Kromě ryze zdravotních implikací existuje dále řada nepříznivých sociálních a ekonomických dopadů způsobených nechtěným těhotenstvím a mateřstvím, jako je horší vztah mezi matkou a dítětem a s ním související tendence k přísnější výchově ze strany matky a k problémovému chování ze strany dítěte³.

Výše uvedené skutečnosti jsou naléhavými důvody pro to, aby právní úprava interrupcí byla racionální, etická a aktuální. Zákon o umělém přerušení těhotenství a jeho prováděcí vyhláška, které jsou klíčovou součástí regulace tohoto společensky významného jevu v České republice, jsou přesto téměř 40 let starým pozůstatkem komunistické normotvorby a jejich vztah vůči jiným právním pramenům upravujícím danou materii, stejně jako mezi nimi

¹ ROZTOČIL, Aleš. Umělé ukončení těhotenství. In: ROZTOČIL, Aleš et al. *Moderní gynekologie* [online]. 1. vydání. Praha: Grada, 2011, s. 1533 [cit. 2023-03-11]. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/moderni-gynekologie-1225536/#>

² SAY, Lale et al. Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health* [online]. 2014, 2(6) [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(14\)70227-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(14)70227-X/fulltext)

³ EAST, Patricia L. et al. Adolescents' Pregnancy Intentions, Wantedness, and Regret: Cross-Lagged Relations With Mental Health and Harsh Parenting. *National Library of Medicine* [online]. 2012, 74(1) [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3337683/>

samotnými, je v určitých ohledech nejasný a vykazuje nedostatky. Cílem předkládané práce je z tohoto důvodu poukázat právě na nedostatky stávající právní úpravy a nabídnout způsoby jejich případného zlepšení či řešení. Jejím hlavním předmětem je pak zmíněná úprava v rámci zákona o umělém přerušení těhotenství a jeho prováděcí vyhlášky. Vzhledem k povaze zdravotnického práva, které není autonomním právním odvětvím, ale souborem předpisů z různých odvětví práva propojených společným předmětem úpravy, totiž poskytováním zdravotní péče⁴, se ale práce zaměřuje také na další relevantní právní předpisy – Listinu základních práv a svobod (pro pochopení ochrany nenarozeného života v kontextu základních práv) a Trestní zákoník (pro pochopení konsekvencí v případě nedodržení postupů obsažených v ZUPT).

Tematicky je proto možné rozdělit práci do tří částí. V úvodní rovině ústavního práva je zkoumána otázka vztahu čl. 6 odst. 1 v. 2 Listiny vůči zákonné a podzákonné úpravě z hlediska jeho normativního obsahu (zda se jedná o pouhou proklamaci či nikoliv) a otázka vztahu zákona o umělém přerušení těhotenství a jeho prováděcí vyhlášky z pohledu dělby moci (zda je postup komunistického zákonodárce ústavně konformní z hlediska současných kautel stanovených pro prováděcí předpisy podle čl. 79 Ústavy a zda je toto řešení v kontextu reprodukčních práv žádoucí). Následující rovina trestního práva přináší úvahy týkající se otázky trestných činů proti těhotenství ženy, kdy je podstatná předně koncepce absolutní beztrestnosti ženy za tyto činy podle § 163 TZ. Rovina zdravotnického práva *stricto sensu*, obsažená v závěru úvah, má upozornit na více ustanovení obsažených v úpravě zákona o umělém přerušení těhotenství a jeho vyhlášky, která jsou neaktuální vzhledem k současnému stavu práva, vědy či techniky.

1.2 Právně-filozofická a etická východiska

Úvahy v rovině právního vědomí *de lege ferenda*, tedy té „*spočív[ající] v hodnocení pozitivního práva z hledisek jeho správnosti a spravedlnosti*“⁵, jsou v případě tématu umělého přerušení těhotenství obzvlášť silně axiologicky podmíněné. Správnost a spravedlnost právní úpravy se v tomto kontextu odvíjí především od morálních, případně etických představ jednotlivce a společnosti, konkrétně od významu, který je přisuzován dvěma hodnotám, mezi

⁴ ŠUSTEK, Petr. Zdravotnické právo. In: ŠUSTEK, Petr et al. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 31.

⁵ GERLOCH, Aleš. Teorie práva. 5. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 23.

nimiž může vznikat určitá protikladnost – právem ženy rozhodovat o otázkách svého těla a právem nenarozeného života na ochranu a život.

Liberální politické myšlení přitom inklinuje především k upřednostnění reprodukční autonomie ženy, což bývá označováno jako *pro-choice* přístup. Etickým základem tohoto přístupu je standardně tzv. empirický funkcionalismus, který spočívá v přesvědčení, že „*se člověk nestává osobou, tedy plnoprávným subjektem v okamžiku splynutí gamet, ale později, v závislosti na získaných skutečných vlastnostech.*“⁶ Konzervativnější směry (včetně těch nábožensky orientovaných, mezi nimiž v českém prostředí dominuje katolická církev) pak častěji preferují hodnotu nenarozeného života, přistupují k tomuto tématu *pro-life*. Vycházejí přitom většinou z teorie tzv. ontologického personalismu, podle něhož je „*[l]idské embryo [...] podstatou (substancí), protože je vybaveno schopností sebezoroje*“⁷, a proto „*vlastní všechna práva, která lze přiznat lidské osobě.*“⁸ Právní úpravy přesto zřídka vycházejí z těchto přístupů v jejich čisté formě, ale snaží se o určitou syntézu, která vyvažuje svobodné rozhodování těhotné ženy a nenarozený život. Český zákonodárce přitom, jak je zmíněno v další části této práce, zvolil přístup konceptuálně *pro-choice*, tedy takový, který těhotné ženě právo volby umožňuje⁹.

Problematika interrupcí je mimoto významná z hlediska konceptu tzv. reprodukčních práv. Tato práva je obtížné definovat, a to z dvou hlavních důvodů – jednak proto, že i přes svůj delší vývoj v oblasti mezinárodního práva¹⁰ nejsou na úrovni národní normotvorby příliš reflektována, jednak také z toho důvodu, že propojují vícero oblastí, jejichž systematika a metody často vykazují značné vzájemné odlišnosti (ať už se jedná o právo, lékařskou vědu nebo etiku). Různá pojetí reprodukčních práv přesto sjednocuje společná myšlenka – každý by měl být svobodný v rozhodování o otázkách svého vlastního těla, jelikož svoboda v této oblasti umožňuje zdravý rozvoj lidského života a s ním spojenou realizaci dalších práv, včetně těch základních. Tento předpoklad je pro otázku umělého přerušování těhotenství o to podstatnější,

⁶ ŠIMEK, Jiří. *Lékařská etika*. 1. vydání. Praha: Grada, 2015, s. 168.

⁷ LAJKEP, Tomáš. Status lidského embrya z hlediska filozofické antropologie. *Bioetika* [online], s. 2.

⁸ Tamtéž.

⁹ Obdobně v judikatuře, srovnej rozsudek Krajského soudu v Brně sp. zn. 24 C 66/2001: „*Přestože český právní systém nezakotvuje výslovně právo ženy rozhodnout o svém těhotenství a mateřství, není sporu (a právní teorie to stvrzuje), že zákonná úprava přerušování těhotenství v rámci prvního trimestru je úpravou liberální a vychází z filozofie, že právo ženy rozhodnout o svém těhotenství a mateřství patří k jejím základním osobnostním právům [...].“*

¹⁰ Sahající až k Deklaraci o pokroku a rozvoji v sociální oblasti z roku 1969, v jejímž článku 4 je zmíněno „*výhradní právo [rodičů; M. B.] svobodně a ve vší odpovědnosti určovat počet zrození a jejich časové rozložení.*“

jelikož, jak již bylo výše naznačeno, životy a práva žen jsou standardně negativními dopady neuspokojivého normování reprodukčních práv nadměrně silně zasaženy¹¹.

1.3 Stávající právní úprava

Umělé přerušování těhotenství je v České republice upraveno komplexně, a to předpisy různých právních odvětví a různé právní síly. Na úrovni ústavního pořádku je možné zmínit čl. 6 odst. 1 v. 2 Listiny, který hovoří o tom, že „[l]idský život je hoden ochrany již před narozením.“ Protože však výklad tohoto ustanovení v odborné literatuře není jednotný, a není proto bez dalšího možné dovozovat jeho normativní vztah vůči problematice interrupcí, je v rámci této práce vysvětlen až v následující kapitole věnující se úvahám *de lege ferenda*. Jednoznačným pramenem a zároveň také určitým středobodem právní úpravy umělého přerušování těhotenství v České republice jsou proto až dva právní předpisy zákonné a podzákoné úrovně – zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušování těhotenství, a vyhláška Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb., kterou se tento zákon provádí. Tyto právní předpisy stanovují v závislosti na dosažené fázi těhotenství a důvodu, pro který má být interrupce podstoupena, tři situace. První z nich je podle § 4 ZUPT žádost těhotné ženy, která tak činí z vlastního rozhodnutí, přičemž přerušování je umožněno, „*nepřesahuje-li těhotenství dvanáct týdnů a nebrání-li tomu její zdravotní důvody*.“ Dále je provedení interrupce možné ze zdravotních důvodů, a to „*jestliže je ohrožen její [ženy; M. B.] život nebo zdraví nebo zdravý vývoj plodu jestliže jde o geneticky vadný vývoj plodu*“ (§ 5 ZUPT). Toto zákonné ustanovení konkretizuje prováděcí vyhláška, která stanovuje zbývající dvě situace – genetické vady plodu umožňují přerušování do 24. týdne těhotenství (§ 2 odst. 2 vyhlášky), ohrožení života ženy, těžké poškození plodu nebo jeho neschopnost přežít pak rozšiřují možnost podstoupit zákrok až do konce těhotenství (§ 2 odst. 1 v. 2 vyhlášky).

Nedodržení tohoto základní schématu stejně jako dalších požadavků a postupů obsažených v zákoně a vyhlášce může vést ke vzniku trestní odpovědnosti za trestné činy proti těhotenství ženy podle dílu 4 hlavy I zvláštní části trestního zákoníku (§ 159 TZ a násl.), která rozlišuje celkem čtyři trestné činy – nedovolené přerušování těhotenství bez souhlasu těhotné ženy, nedovolené přerušování těhotenství se souhlasem těhotné ženy, pomoc těhotné ženě k umělému přerušování těhotenství a svádění těhotné ženy k umělému přerušování těhotenství.

¹¹ COOK, Rebecca J., Bernard M. DICKENS a Mahmoud F. FATHALLA. Reproductive Health and Human Rights: Integrating Medicine, Ethics, and Law. 1. vydání. New York: Oxford University Press, 2003, s. 8–10.

Poslední dva trestné činy, které by podle názvu měly být spíše formami účastenství, jsou přitom samostatně uvedeny z důvodu společného ustanovení v § 163 TZ, podle něhož „*[t]ěhotná žena, která své těhotenství sama uměle přeruší nebo o to jiného požádá nebo mu to dovolí, není pro takový čin trestná, a to ani podle ustanovení o návodci a pomocníkovi.*“ Tato konstrukce by totiž neumožňovala vznik trestní odpovědnosti na straně pachatelů předmětných trestných činů, jelikož by nebyla splněna podmínka kvalitativní akcesority účastenství – protože samotné jednání ženy není trestné, nemohlo by být trestné ani od něj odvislé jednání účastníků.

2 De lege ferenda úvahy

2.1 Ústavní právo

2.1.1 Listina základních práv a svobod

Jak již bylo uvedeno v předchozí kapitole, je ustanovení čl. 6 odst. 1 v. 2 Listiny z hlediska normativního charakteru sporným bodem, který je třeba pro posouzení relevance pro téma umělého přerušeni těhotenství dále rozvést. Starší komentářová literatura se totiž převážně přiklání k názoru, že povaha předmětného ustanovení jako právní normy není dána. Například Odehnalová jej označuje jako „výsledek kompromisu mezi přívrženci práva ženy přerušit své těhotenství během prvního trimestru a zastánci rigidní ochrany plodu“¹² a dovozuje, že „je výrokem, který obsahuje normu etickou, tedy především přání zákonodárce, aby lidský život této ochrany požíval.“¹³ Kokeš pak na základě podobných argumentačních vzorců ke čl. 6 odst. 1. v. 2 Listiny uvádí následující:

„Českým ústavodárcem zvolené kompromisní, byť nejednoznačné znění odstavce 1 se tak z hlediska snahy o zachování jeho nestrannosti na ústavní úrovni jeví ryze pragmatické až alibistické. Česká republika (či dříve ČSSR) se totiž již od přijetí zákona ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušeni těhotenství, způsobem vymezení podmínek jeho užití, a tedy uznáním výlučného práva ženy o něm rozhodovat (omezeno na období prvních 12 týdnů těhotenství, resp. i později v případě ohrožení života či zdraví těhotné matky, zdravého vývoje plodu či v případě eugenické indikace), řadí do skupiny států se spíše liberálním přístupem k právní regulaci interrupcí.“¹⁴

Vnímat tento dodatek k úpravě obsažené v Listině jako normativně prázdný a pozbývající význam pro právní rovinu by přesto bylo problematické. Předně by se v takovém případě nejednalo o autory tvrzený kompromis, neboť kompromis sice spočívá v ústupku, nicméně ústupku učiněném v zájmu jiného rozhodnutí, a je proto z povahy věci stále spojený s jistými (byť oproti předchozím záměrům většinou slabšími) implikacemi. Pokud bylo proto úmyslem

¹² ODEHNALOVÁ, Jana. In: KLÍMA, Karel et al. Komentář k Ústavě a Listině [online]. 2. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 973 [cit. 2023-03-24]. Dostupné z: <https://www.levna-knihovna.cz/book/read-book/378>

¹³ Tamtéž.

¹⁴ KOKEŠ, Marian. Čl. 6 – Právo na život. In: WAGNEROVÁ, Eliška et al. *Listina základních práv a svobod. Komentář* [online]. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2012 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: https://www.aspi.cz/products/lawText/13/46500/1/2#pa_%25C81.6

ústavodárce učinit v otázce ochrany nenarozeného života určitý smír, pak je tento třeba vykládat jako výsledek vyvažování postojů preferujících reprodukční sebeurčení ženy a postojů upřednostňujících ochranu nenarozeného života. Formulace „*je hoden*“ je pak vymezena takto obecněji (a nikoliv nejednoznačně), protože se ústavodárce nechtěl přiklonit ke znění navrhovanému některými poslanci, které kladlo nenarozený život na úroveň toho narozeného a umělé přerušování těhotenství neumožňovalo. Ve výsledku tak vzal v potaz dosavadní právní a společenský vývoj upřednostňující *pro-choice* přístup, zároveň však ani jej nepovažoval za absolutní a vyjádřil vůli, že nemá zcela převládnout nad přístupem *pro-life*.

Skutečnost, že právě předcházející československá právní úprava vycházela z preference hodnoty rozhodování ženy, však nemůže mít ani vliv na posouzení toho, zda je přijaté řešení alibistické či nikoliv, jelikož tato úprava byla přijata o téměř dekádu dříve než Listina, a to ve společnosti vycházející ze zcela odlišných hodnotových a jiných předpokladů než té polistopadové. Její existence měla z toho důvodu pro nadcházející katalog lidských práv spíše menší význam (jako zdroj inspirace), byla na něm dokonce jako předpis nižší právní síly závislá a prostřednictvím reflexe hodnot na úrovni ústavního pořádku nového režimu mohlo dojít k její změně nebo jejímu zrušení. Kromě toho přijaté znění není ani prázdným potvrzením již existující zákonné úpravy, protože zde došlo ve vztahu k vnímání nenarozeného života k určitému myšlenkovému a právnímu posunu, který v průběhu existence ustanovení do své judikatury promítl i Ústavní soud. Ten v nálezu sp. zn. I. ÚS 1565/14 argumentuje následovně:

„I když zpravidla nedochází ke konfliktu mezi rodičkou a jejím dítětem, neboť jsou to právě matky, kterým nejlepší zájem jejich dítěte leží primárně na srdci, přesto ve výjimečných případech ke konfliktu docházet může [...]. Lze stěží akceptovat, že by v těchto výjimečných situacích mělo dítě v průběhu porodu zůstat zcela bez právní ochrany. Takový závěr by byl v rozporu s čl. 6 odst. 1 Listiny, podle kterého je lidský život hoden ochrany již před narozením.“

Provedení úkonů na těle rodičky, k nimž v daném případě nebyl poskytnut informovaný souhlas, ÚS odůvodňuje ochranou nenarozeného života. Tuto ochranu přitom vyvažuje s právem matky na nedotknutelnost osoby podle čl. 7 Listiny, přičemž tak činí, jako by se jednalo o jiný zájem chráněný (nerozporuplným) ustanovením, a dochází k závěru, že „*není nijak problematické konstatovat, že toto právo [matčino; M. B.] může být omezeno za účelem ochrany práv dítěte v průběhu porodu, neboť jde, jak bylo právě shledáno, o ústavním*

pořádkem aprobovaný legitimní zájem.“ Ustanovení tedy nevykládá pouze v kontextu interrupcí, ale rozšiřuje jej o další aspekty lidského života před narozením. V novějších reflexích ustanovení tohoto tématu je proto možné najít požadavek na přiměřenou ochranu nenarozeného života¹⁵.

Ačkoliv tedy cesta k přijetí čl. 6 odst. 1 v. 2 Listiny byla oproti jiným jejím ustanovením poněkud nestandardní a ZUPT ochranu v něm obsaženou podstatně zužuje, jedná se stále o legitimní zájem, který nelze redukovat na pouhou proklamaci, obzvláště s přihlédnutím k tomu, že je obsažen v předpisu nejvyšší právní síly v rámci národního práva. Podstatná míra kontroverze, která doprovází kromě ostatních myšlenek v rámci diskuze o umělém přerušení těhotenství i tuto její součást, tudíž není důvodem popřít vůli ústavodárce a jím přijaté součásti psaného katalogu základních práv a snažit se jej nahradit jistým implicitním kánonem vlastních postojů, ať už jedné nebo druhé strany. Ochrana nenarozeného života obsažená v Listině má proto určitý minimální normativní obsah, který sice neodůvodňuje zákaz interrupcí, zároveň však nemá být podústavní úpravou materiálně vyprázdněn. Kromě toho má význam nejen pro kontext interrupcí, ale také pro ostatní otázky života před narozením.

2.1.2 Zákon o umělém přerušení těhotenství a jeho prováděcí vyhláška

Dalším významným ústavněprávním tématem je vztah ZUPT vůči jeho vyhlášce, a to především z hlediska způsobů, kterými vyhláška zákon provádí. Předmětem sporů v tomto případě není otázka demokratické legitimacy normotvorby Ministerstva zdravotnictví ČR (která je podobně jako u ZUPT přijatého Českou národní radou považována za faktum), ale otázka dělby moci vycházející z čl. 79 odst. 3 Ústavy, který pro oblast prováděcí normotvorby stanoví, že *„[m]inisterstva, jiné správní úřady a orgány územní samosprávy mohou na základě a v mezích zákona vydávat právní předpisy, jsou-li k tomu zákonem zmocněny.*“ Tyto právní předpisy, včetně zmíněné vyhlášky, tak předně nesmí rozšiřovat zákon nad a mimo jeho rámeček a stanovovat adresátům nové povinnosti¹⁶.

Údajné nedostatky vyhlášky z pohledu dělby moci byly opakovaně zmiňovány v recentní judikatuře Nejvyššího a Ústavního soudu. Významné je především usnesení sp. zn.

¹⁵ Například NECHVÁTALOVÁ, Lucie. Čl. 6 - Právo na život. In: HUSSEINI, Faisal et al. Listina základních práv a svobod [online]. 1. vydání (1. aktualizace) Praha: C. H. Beck, 2021 [cit. 2023-03-25]. Dostupné z: <https://www-beck-online-cz.ezproxy.is.cuni.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembsgfpwk232ge4texzrfzrwynq>

¹⁶ ŠÍN, Zbyněk. Tvorba práva a její pravidla. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2000, s. 140.

3 Tdo 424/2017, v němž se Nejvyšší soud zabývá argumenty obviněného D. H., trestně stíhaného pro přečin nedovoleného přerušení těhotenství se souhlasem těhotné ženy podle § 160 odst. 1 TZ. Dovolatel v tomto případě namítal skutečnost, že vyhláška v § 6 odst. 1 nad rámec § 7 ZUPT omezuje druh zdravotnického zařízení pro provedení zákroku (v zákoně vymezeného bez přívlastku) pouze na zdravotnické zařízení ústavní péče a že kontraindikace podle § 1 lit. b) vyhlášky jsou na rozdíl od zákonného vymezení sociální, nikoliv zdravotní povahy. Nejvyšší soud se přitom neztotožnil ani s jednou z těchto výtek, přičemž konstatoval, že vyhláška provádí ZUPT *secundum et intra legem* a úvahy obžalovaného o druzích zdravotnických zařízení a o kontraindikacích uvedených v § 1 lit. b) vyhlášky jsou pouze jeho osobním názorem. S těmito závěry Nejvyššího soudu se pak v nálezu sp. zn. III. ÚS 3444/17 ztotožnil i Ústavní soud, problémům zmíněným dovolatelem se však téměř nevěnoval.

Nad rámec názorů vyjádřených těmito soudy je možné argumentovat také tím, že některé z vzájemných vztahů ZUPT a vyhlášky byly zvoleny účelně a umožňují úpravě pružně reagovat na skutečnosti mimoprávní reality. Takovým příkladem je příloha vyhlášky obsahující nemoci, syndromy a stavy, které jsou důvody k provedení zákroku, díky níž je možné zohlednit nově vznikající nepříznivé faktory vedoucí ke zdravotním rizikům (kupříkladu nové mutace virů a bakterií), aniž by bylo třeba riskovat ohrožení veřejného zdraví a osobnostní sféry ženy kvůli zdlouhavému legislativnímu procesu.

Argumenty dovolatele přesto poukazují, ač účelově v jeho prospěch, na obecnější problém vztahu těchto dvou předpisů, a to na jistou nepřehlednost a nedokonalé rozdělení úpravy – vyhláška v některých případech namísto provádění zákona spíše představuje další, paralelní zákon, přičemž je obtížné najít logické důvody, proč by právě takovéto řešení mělo být zvoleno. Například zmiňované stanovení specifického druhu zdravotnického zařízení je sice projevem snahy zajistit co nejvyšší míru ochrany zdraví ženy¹⁷, a sleduje tak zajisté legitimní a důležitý cíl, stále však podstatně mění ustanovení obsažené v zákoně a zpřísňuje požadavky kladené na osoby provádějící zákrok. Také samotný základní rámec provedení zákroku spočívající, jak bylo v úvodu této práce popsáno, v třech různých situacích podle dosažené fáze těhotenství a důvodu jeho přerušení, je rozdělen mezi ZUPT a prováděcí vyhlášku, přičemž vyhláška upravuje dvě z těchto situací, tedy většinu. Nejedná se přitom pouze o legislativně technickou nesrovnalost, ale o problém s potenciálně nebezpečnými dopady do roviny veřejného zdraví – vzhledem k nejistotě panující v kontextu reprodukčních práv, která nejsou

¹⁷ Nehledě na to, že v dnešní době nejsou rozdíly mezi zařízeními, která poskytují jednodenní nebo lůžkovou péči, a těmi poskytujícími ambulantní péči tak značné jako v době přijímání zákona a vyhlášky.

kodifikována a některá z nich, včetně práva na umělé přerušování těhotenství, mohou být pouze vyvozována z obecnějších ustanovení ústavního pořádku, existuje zvýšené riziko možného zpřísnění právní úpravy v neprospěch těhotných žen ze strany moci výkonné, například snížením časových limitů pro provedení zákroku, případně naprostým vyloučením některého jeho důvodu. Podřazení jeho úpravy zákonodárnému procesu, který je mnohem diferencovanější než normotvorný proces ministerstev podle čl. 79 odst. 3 Ústavy, jelikož spočívá v participaci Poslanecké sněmovny (ve třech čteních), Senátu (s možností postoupený návrh vrátit PS) a prezidenta republiky (s možností veta)¹⁸, by proto garantovalo vyšší ochranu žen podstupujících tento zákrok a zabraňovalo případným excesům.

Obdobným příkladem je otázka poskytování zákroku cizinkám. Podle § 10 ZUPT se totiž interrupce „*neprovede cizinkám, které se v České socialistické republice zdržují pouze přechodně.*“ Toto ustanovení bylo opakovaně v minulosti vykládáno jako zákaz provedení zákroku cizinkám bez povolení k dlouhodobému pobytu, přičemž nejvýznamnějším a nejvíce medializovaným případem tohoto výkladu byl dopis ministra zdravotnictví Jana Blatného poslanci Františku Kopřivovi, který vedl ke znejistění tuzemské i zahraniční veřejnosti¹⁹. Ministerstvo zdravotnictví v reakci na něj poskytlo výklad alternativní, když ve svém stanovisku²⁰ poukázalo na § 10 vyhlášky, který určuje výjimky z pojmu *přechodný pobyt*. Tu nejpodstatnější pro kontext zmíněné kauzy představuje možnost provedení zákroku na základě volného pohybu osob podle čl. 21 odst. 1 SFEU, která je podřaditelná pod pojem *mezistátní dohody* a je dále rozvedena v čl. 4 odst. 3 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU, o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči: „*Na pacienty z jiných členských států se vztahuje zásada zákazu diskriminace z důvodu státní příslušnosti.*“²¹ I přes faktickou souvztažnost zákona, vyhlášky a evropského práva se však toto řešení stále jeví být nesprávné, jelikož zde vyhláška jako prováděcí předpis opouští rámec zákona, v němž by měla setrvat, a podstatně modifikuje pravidlo chování obsažené v ní nadřazené normě.

¹⁸ KLÍMA, Karel. Ústavní právo [online]. 5. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2016 [cit. 2023-04-04], s. 671–673. Dostupné z: <https://www.levna-knihovna.cz/book/read-book/1004>

¹⁹ Pro okolnost například – Echo24. Blatný se mylil. Interrupce těhotenství u cizinek jsou v ČR legální. *Echo24* [online]. 18. 2. 2021 [cit. 2023-04-16]. Dostupné z: <https://echo24.cz/a/SqXBw/blatny-se-mylil-interrupce-tehotenstvi-u-cizinek-jsou-v-cr-legalni>

²⁰ Ze dne 7. 10. 2016, dostupného z: <https://www.mzcr.cz/proc-je-provedeni-umeleho-preruseni-tehotenstvi-obcance-evropske-unie-v-souladu-s-pravnim-radem-platnym-na-uzemi-ceske-republiky/>

²¹ S možností omezení na základě vyjmenovaných legitimních zájmů, mezi něž patří především zajištění široké dostupnosti kvalitní zdravotní péče, což ale vzhledem k množství zákroků prováděných cizinkám v České republice není relevantní.

Úprava je tedy nehledě na činnost Ministerstva pro laickou veřejnost a část té odborné kognitivně poměrně náročná a často vede ke špatnému pochopení, které může mít opět dopady pro reálné situace, včetně odmítnutí provedení zákroku. To se přitom nevztahuje pouze na cizinky z členských států Evropské unie, jejichž situace se již ustálila – zastaralostí a nejasností regulace jsou zasaženy obzvláště cizinky z třetích zemí studující v České republice, jejichž právo na podstoupení zákroku stále nebylo vyjasněno. Výjimky ze zákazu by proto opět měly být uvedeny v zákoně, ať už jako prostý dodatek ke stávajícímu znění, nebo jako jeho druhý odstavec, a množina adresátů by měla být zřetelně vymezena.

2.2 Trestní právo

2.2.1 Absolutní beztrestnost matky

Stávající konstrukce trestných činů proti těhotenství ženy je podmíněná společným ustanovením § 163 TZ zakládajícím ve vztahu k vlastnímu těhotenství beztrestnost ženy pro kterýkoliv z trestných činů proti těhotenství ženy. Šámal v této souvislosti uvádí následující:

„Společné ustanovení zde vyjadřuje obecnou právní zásadu, že nemůže být trestná osoba, k jejíž ochraně je příslušné trestněprávní ustanovení určeno, a proto je zde výslovně zdůrazněno, že těhotná žena, která své těhotenství sama uměle přeruší nebo o to jiného požádá nebo mu to dovolí, není pro takový čin vůbec trestná (tedy podle žádného ustanovení trestního zákoníku).“²²

Zásada jím použitá pro odůvodnění konstrukce beztrestnosti nachází v trestním zákoníku uplatnění i v rámci jiných trestných činů. Dalšími příklady její realizace je beztrestnost sebevraždy (osoba, která se pokouší vzít si život, je chráněná trestným činem účasti na sebevraždě) nebo konzumace drog (zde je osoba zneužívající jinou návykovou látku než alkohol chráněná trestným činem šíření toxikomanie).

Její použitím v kontextu umělého přerušování těhotenství nicméně vyvstává několik problémů. První z nich je právní, stejně jako etické povahy – zásada slouží obecně pro úpravu situací, při kterých jednání trestně neodpovědné osoby zasahuje téměř výhradně do její osobnostní sféry, především do jejího zdraví a života, které jsou příslušnými chráněnými zájmy. Uplatněním zásady na problematiku interrupce dochází z toho důvodu ke srovnávání podobných, v určitých ohledech přesto odlišných poměrů – v případě sebevraždy a toxikomanie osoba rozhoduje o směřování svého vlastního života a zdraví, v případě umělého přerušování těhotenství je zde však dán prvek nenarozeného života, který, ačkoliv se rozvíjí v těle ženy, svým potenciálem samostatné existence organismus ženy přesahuje, protože je spolu se zdravím ženy jedním z objektů daných ustanovení²³. Tato skutečnost je o to významnější, že nenarozený život je na organismu, ve kterém se nachází, absolutně závislý, jelikož není myslitelné jeho

²² ŠÁMAL, Pavel. § 163 – Společné ustanovení. In: ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní zákoník*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 1652.

²³ DOLENSKÝ, Adolf a Jaromír HOŘÁK. Trestné činy proti životu a zdraví. In: ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní právo hmotné*. 9. Praha: Wolters Kluwer, 2022, s. 646.

vyjmutí z těla ženy bez způsobení jeho zániku²⁴. Ostatní jednání beztrestná podle této zásady proto mohou nepochybně také vést k ohrožení nebo poruše chráněných zájmů (sebevražda rodiče může například zasáhnout do práva na výživu jeho dětí), nedochází jimi ale k vyloučení možnosti zmírnění následku jinými prostředky (v uvedeném příkladě hlavně prostřednictvím systému sociálního zabezpečení). Úprava proto příliš nevychází z podstaty interrupční etiky, která se snaží o zohlednění rozhodování ženy a ochrany plodu a jejich vzájemné vyvážení, nikoliv o stanovení jednoznačně dominantní hodnoty.

Druhý problém aplikace zásady na tento společenský vztah je problém systematiky. Trestní zákoník je na základě toho, že vymezuje trestné činy spočívající v nedodržení postupů obsažených v ZUPT, součástí úpravy umělého přerušení těhotenství (byť *largo sensu*), a měl by proto ve smyslu zdravotnického práva zohlednit ostatní předpisy se stejným předmětem úpravy, tedy především Listinu a ZUPT, aby došlo k vytvoření soudržné regulace společného jevu. Obě tyto úpravy jsou však beztrestností ženy podstatně narušeny, jelikož samotná nositelka nenarozeného života (a tím pádem i nositelka práva rozhodovat o jeho umělém přerušeni) může zákrok podstoupit beztrestně v jakékoliv fázi svého těhotenství a z jakéhokoliv důvodu. Trestní zákoník tím činí beztrestnými i situace, kdy žena podstoupí zákrok v pokročilé fázi těhotenství vůči plodu bez genetických či jiných zdravotních vad, což je problematické ve vztahu k ustanovení Listiny, protože nedochází ke garanci byť jen minimální ochrany nenarozeného života. Bylo by přitom obtížné argumentovat skutečností, že ochrana jemu poskytovaná je integrální (uskutečňovaná napříč právním řádem, například v rámci občanského zákoníku nebo zákoníku práce), když v tomto případě, který jej postihuje zcela zásadním způsobem, není dána vůbec. Stejně tak je možné vidět nesoulad mezi trestním zákoníkem a ZUPT, jelikož tento vychází ze stupňovitěho pojetí života před narozením, kdy ochrana vzrůstá spolu s dosaženou fází těhotenství a s ní spojeným vývojem zárodku či plodu. Situace normované vyhláškou tak nechrání pouze těhotnou, ale také plod, jelikož umožňují provedení zákroku jenom ze zdravotních důvodů. Bez trestností ženy se proto ZUPT a vyhláška stávají bezpředmětnými pro nejpodstatnější subjekt, kvůli kterému byly přijaty.

Způsoby, jak vytvořit trestněprávní úpravu, která bude systémová, tedy bude vycházet ze stejných, výše uvedených východisek ZUPT a Listiny, přitom nabízejí právní úpravy sousedských států České republiky, případně těch odlehlejších. Německý, rakouský i švýcarský

²⁴ Zákrok, který je tématem této práce, je v dnešní době označován téměř výhradně jako *umělé ukončení těhotenství* právě proto, že slovo *přerušit* předpokládá zastavení a následné obnovení slovesného děje, což v případě těhotenství není možné.

trestní zákoník tak v případě svých ekvivalentů nedovoleného přerušeni těhotenství (viz § 218 dStGB, § 96 öStGB a čl. 118 sStGB) vycházejí z trestnosti jednání těhotné ženy, zároveň ale pomocí různých konstrukcí zohledňují nižší typovou závažnost tohoto jednání, čímž zabraňují příliš tvrdému dopadu trestní represe. Všechny tři tyto úpravy tak například upravují jednání ženy jako privilegovanou skutkovou podstatu a zavádějí eventuálně další zmírňující konstrukce – v případě německého trestního zákoníku je to beztrestnost pokusu (§ 218 odst. 4 v. 2 dStGB)²⁵ a zvláštní forma upuštění od potrestání, pokud se žena nacházela v době činu v obzvláště tísnivé situaci (§ 218a odst. 4 dStGB *in fine*), v případě toho švýcarského se pak trestnost vztahuje na jednání uskutečněné až po konci 12. týdne od začátku poslední periody ženy (čl. 118 odst. 4 sStGB).

Je však nutno podotknout, že přejímání úprav z německojazyčných právních řádů bez dalšího by nevedlo ke sjednocení předpisů v této oblasti, ale pouze k jiné formě nejednotnosti. Jmenované trestní zákoníky totiž vycházejí z odlišných předpokladů než ten český. Například německá úprava považuje za objekt chráněný § 218 dStGB jednoznačně zájem na ochraně nenarozeného života²⁶, který je upřednostněn před zájmem na ochraně ženy, a převzít její režim bez úprav a rozhodnout se pro trestní odpovědnost ženy za jednání před koncem 12. týdne těhotenství by tudíž znovu nebylo v souladu s úpravou v ZUPT, protože ta v prvním trimestru těhotenství umožňuje zákrok na žádost ženy. Že se tak v České republice děje právě kvůli ochraně ženy lze kromě povahy procesu na základě prosté žádosti dovodit i z dalších požadavků pro provedení zákroku, jako jsou jeho kontraindikace, kategorie zdravotnického zařízení, ve kterém má být proveden, a lékařské poučení před provedením zákroku. Poslední je přitom třeba dále rozvést, protože se na něm plně ukazuje rozdíl mezi přístupem českého a německého zákonodárce k problematice interrupcí – zatímco § 7 v. 2 ZUPT klade důraz na osvětovou funkci hovoru se ženou, kterou lékař kromě možných nepříznivých důsledků zákroku informuje také „o způsobech používání antikoncepčních metod a prostředků“, stanoví § 219 odst. 1 v. 1 dStGB, že rozhovor s lékařem „slouží ochraně nenarozeného života“ a má ženu motivovat k tomu, aby své těhotenství nepřerušila. Tento postup Haškovcová označuje za „*analogi[i]*“

²⁵ Pokus v případě přečinu (definovaného v § 12 odst. 2 dStGB) je podle § 23 odst. 1 dStGB trestný pouze za předpokladu, že tak zákon výslovně stanoví. Trestnost pokusu přečinu podle § 218 dStGB je v odst. 4 stanovena, nicméně je výslovně vyloučena pro jednání těhotné.

²⁶ ESER, Albin a Bettina WEISS. § 218 – Schwangerschaftsabbruch. In: ESER, Albin et al. Strafgesetzbuch [online]. 30. vydání. Mnichov: C. H. Beck, 2019 [cit. 2023-04-05]. Dostupné z: https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata%2Fkomm%2FSchoenkeKoStGB_30%2FStGB%2Fcont%2FSchoenkeKoStGB%2EStGB%2Ep218%2Ehtm

*interrupčních komisí*²⁷ činných za účinnosti československého zákona o umělém přerušení těhotenství z roku 1957, které podle ní byly „*právem vnímány jako nedůstojné.*“²⁸

Schéma trestní odpovědnosti ženy podstupující interrupci by proto mělo zohlednit etickou a právní složitost situace, která je východiskem trestného jednání. Prvním projevem této reflexe by mohla být absolutní beztrestnost ženy pro jednání uskutečněné do konce 12. týdne těhotenství jakožto projev skutečnosti, že toto jednání směřuje téměř výhradně do její osobní sféry (nenarozený život zde požívá pouze velice omezené ochrany, ustanovení směřují skoro výlučně k ochraně ženy), a neměla by pro něj být proto trestně odpovědná. Jednání v pozdějších fázích těhotenství by pak mělo být pojato jako privilegovaná skutková podstata²⁹ k trestnému činu nedovoleného přerušení těhotenství se souhlasem ženy podle § 160 TZ, což by se projevilo nižší trestní sazbou trestu odnětí svobody (preferovaně takovou, která nemá výslovně stanovenou spodní hranici a je uvedena slovy *až na*) vůči základní skutkové podstatě. Takto nastavený systém sankcí by pak dával rozhodovací praxi možnost uložit peněžitý trest nebo aplikovat institut upuštění od potrestání (viz § 46 TZ), díky čemuž by došlo k dalšímu zmírnění příliš tvrdého dopadu trestní represe.

Na základě trestnosti jednání těhotné ženy by zároveň došlo k podstatné změně ostatních trestných činů obsažených v téže hlavě zvláštní části, nebyl by totiž dán důvod pro přetrvání zde uvedených forem účastenství transformovaných zákonodárcem do stavu hlavního trestného činu. Účastenství by se pak posuzovalo obdobně jako u trestného činu vraždy novorozeného dítěte matkou podle § 142 TZ, u něž organizátor, návodce ani pomocník nepožívají privilegia konkrétního subjektu a jsou odpovědní za základní skutkovou podstatu (vraždu podle § 140 TZ nebo zabití podle § 141 TZ)³⁰.

Lze proto uzavřít, že konstrukce absolutní beztrestnosti ženy ve smyslu § 163 TZ vytváří podstatný nepoměr mezi hodnotou autonomie ženy a hodnotou života před narozením a vede k nesouladu s ostatními právními předpisy upravujícími tuto materii, což zakládá důvody pro její zrušení. Eventuální zavedení trestní odpovědnosti těhotné ženy by však mělo sledovat především legitimní, eticky odůvodněný zájem na ochraně nenarozeného života a jednotnost úpravy, nikoliv moralistické omezování reprodukčních práv. Zákonodárce by z toho důvodu

²⁷ HAŠKOVCOVÁ, Helena. Lékařská etika. 4. Praha: Galén, 2015, s. 112.

²⁸ Tamtéž.

²⁹ Uvedená samostatně, neboť konstrukce zvolená německou úpravou, která spočívá ve výslovném stanovení nižší trestní sazby v rámci úpravy téhož trestného činu, nebyla českým zákonodárcem pro účely trestního zákoníku použita.

³⁰ DOLENSKÝ, Adolf a Jaromír HOŘÁK. Trestné činy proti životu a zdraví. In: ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní právo hmotné*. 9. Praha: Wolters Kluwer, 2022, s. 614.

měl využít možné prostředky k odlišení jednání ženy vůči jednání ostatních subjektů, aby byl ukládaný trest přiměřený a spravedlivý, případně aby nebyl uložen vůbec.

2.3 Zdravotnické právo

Zákon o umělém přerušení a jeho prováděcí vyhláška jsou právními předpisy, které byly přijaty v roce 1986. Vyhláška přitom byla od svého přijetí změněna pouze jednou³¹, zákon pak dosud novelizován nebyl. V jejich současných zněních je proto možné najít mnoho ustanovení, která ve vztahu k dnešnímu režimu poskytování zdravotních služeb, stejně jako k obecnému stavu vědeckého poznání, technologií a také práva, nejsou aktuální, případně která jsou s těmito skutečnostmi dokonce v rozporu. Je však třeba poznamenat, že ambicí práce v tomto ohledu není vypořádat se se všemi těmito nedostatky (tedy *de facto* předložit návrh nového zákona a nové vyhlášky), pročež bude v následujícím pojednáno pouze o vybraných institutech.

Již na první pohled při čtení ZUPT a jeho prováděcí vyhlášky upoutá řada terminologických nepřesností způsobených tím, že byly přijaty za účinnosti zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, a dlouhou dobu s ním koexistovaly. K těmto nepřesnostem patří bezpochyby pojem *spádové zdravotnické zařízení*, který zavedl § 6 odst. 1 ZPZL a byl dále proveden vyhláškami ministerstva zdravotnictví. V současné době se jedná o obsoletní termín, jelikož ZZS vychází z volného poskytování zdravotních služeb neomezujícího možnost jedince přijímat tyto služby pouze na určitou oblast. To samé platí i pro pojem *zdravotnické zařízení ústavní péče*, které bylo nahrazeno dvěma formami zdravotní péče, a sice péčí jednodenní a péčí lůžkovou. Informační povinnost poskytovatele zdravotních služeb³² podle § 7 vyhlášky taktéž změnila svou podobu – oproti dnes již dávno neexistujícím *krajským ústavům národního zdraví* jsou data poskytována ÚZIS pro účely Národního registru reprodukčního zdraví, a to nikoliv ve lhůtě „do pátého dne každého měsíce hlášení“, ale pro každý kalendářní měsíc, ve kterém bylo umělé přerušení těhotenství provedeno, do desátého dne následujícího kalendářního měsíce³³.

Úprava však není neaktuální pouze z hlediska právní terminologie, ale rovněž z hlediska terminologie a stavu lékařské vědy. Poměrně obsáhlý a z hlediska provedení zákroku důležitý katalog zdravotních indikací se totiž řídí 9. revizí Mezinárodní klasifikace nemocí používanou v době přijetí vyhlášky, v současné době je v České republice však používána již 10. revize a je plánováno budoucí přijetí následující, 11. revize. Lékařská praxe tuto skutečnost překonává

³¹ V roce 1992 byla upravena otázka úhrady zákroku vyhláškou č. 467/1992 Sb., o zdravotní péči poskytované za úhradu, která byla nicméně později zrušena nálezem Ústavního soudu č. 206/1996 Sb.

³² Z dnešního pohledu opět terminologická nesrovnalost – ÚZIS neinformuje zdravotnické zařízení jako takové, ale poskytovatel zdravotních služeb, který zařízení provozuje.

³³ Stanoví tak příloha vyhlášky č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému, v bodě 3 podbodě 3.1 lit. e).

používáním aktuálnějších diagnóz a jejich kódů z novější revize³⁴, čímž se dále rozchází platné znění těchto předpisů s mimoprávní rovinou, která jimi má být normována.

Ani regulace zákroku z opačné perspektivy, tedy z hlediska jeho kontraindikací, není aktuální. Kritizovány jsou především výjimky z kontraindikace, podle nichž lze zákrok opakovaně provést v době kratší 6 měsíců od provedení poslední interrupce tehdy, pokud žena již alespoň dvakrát rodila nebo dovršila 35 let (§ 1 lit. b), body 1, 2 vyhlášky). Těmito dvěma výjimkami se v rámci své činnosti zabýval i veřejný ochránce práv Pavel Varvařovský, který ve zprávě o šetření sp. zn. 32/2011/DIS dospěl k závěru o jejich diskriminačním charakteru. Výjimka díky opakovanému porodu podle něj zasahuje do lidské důstojnosti, protože jednostranně akcentuje reprodukční roli žen – na zdravotním stavu opakovaných rodiček totiž *„již zřejmě tolik nezáleží [...], neboť své poslání v tehdejší společnosti již matky dvou dětí splnily.“* Také výjimka věku je ve zprávě označena za diskriminační, protože považovat ženy věku od 35 let za příliš staré pro rodičovství je *„[z] dnešního pohledu, kdy se věk rodiček stále více posunuje směrem nahoru, [...] těžko obhajitelné nejen právně, ale opět i medicínsky a společensky.“* Ani v relevantní odborné literatuře nelze najít medicínské důvody pro potvrzení těchto výjimek. Čepický například konstatuje následující: *„Zdravotní komplikace či rizika interrupce jsou laickou (zčásti i odbornou) veřejností hrubě přeceňovány, fakticky jsou minimální (u legální interrupce provedené ve zdravotnickém zařízení do 8. týdne se nepodařilo žádné dlouhodobé riziko prokázat.“*³⁵ Ustanovením tak do dnešní doby zčásti přetrvává paternalistický přístup ovládaný myšlenkou péče o zdraví lidu, který z pohledu dnešního zákona o poskytování zdravotních služeb nemá opodstatnění.

Závěrem tak lze říct, že díky velkému množství nedostatků úpravy dochází k několika důsledkům. Prvním z nich je nutnost interpretovat obsah zmíněných předpisů z pohledu dosavadního vývoje právního řádu a lékařské vědy, a to v tak značné míře, že v praxi téměř existují dvě úpravy – doslovné znění, které bylo přijato zákonodárcem, a znění faktické, které vychází z mnoha aktualizací a systematických vztahů vzniklých v rámci vývoje českého a unijního zdravotnického práva a zdravotnictví jako takového. Tím je kladen nepřiměřený požadavek na adresáty norem (ať už těhotné ženy, nebo odbornou lékařskou veřejnost), aby ovládali pojmosloví hned několika úprav (historické i současné) a vnímali mnohdy velice

³⁴ Srovnej například sběr dat – ÚZIS. Národní registr potratů: Kompletní metodika sběru dat. In: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (uzis.cz) [online]. Praha, 2019 [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/file/registry/nrrz/nrrz-pot-metodika-034-20200401.pdf>

³⁵ ČEPIČKÝ, Pavel. Gynekologické minimum pro praxi [online]. 1. vydání. Praha: Grada, 2021 [cit. 2023-04-14], s. 246. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/gynekologicke-minimum-pro-praxi-1225520/>

složitou systematiku, kterou nelze odvodit ani po pozorném pročtení daných předpisů. Dochází tak k narušení jejich právní jistoty, což je v kontextu umělého přerušování těhotenství jakožto zákroku, jehož provedení i neprovedení má podstatné dopady na následující život žen, nutno vnímat jako nežádoucí. Je proto důvodné plédovat pro přijetí nového zákona a nové vyhlášky, které by výše uvedené a případně také další nedostatky vyřešily.

3 Závěr

Cílem této práce bylo vystihnout nejpodstatnější nedostatky současné právní úpravy umělého přerušení těhotenství v České republice a poskytnout návrhy jejich možného zlepšení nebo řešení. Na základě dosažených poznatků je přitom možné učinit o současné úpravě několik obecnějších závěrů.

Předně je třeba zmínit to, že je problematika interrupcí ústavodárcem i zákonodárcem dlouhodobě opomíjena. I přes obtížnost, ne-li nemožnost dojít k jednoznačnému závěru o hodnotových a etických aspektech tohoto zákroku však objektivní právo slouží ke stanovení obecně závazných a vymahatelných pravidel chování, a mělo by tudíž poskytnout jasné řešení této otázky, kterým se jeho adresáti mohou řídit a které je pro ně co nejsrozumitelnější. Tato skutečnost je dále umocněna vysokým společenským významem tohoto tématu, které souvisí s klíčovými otázkami práva, včetně otázky lidského života a otázky autonomie jednotlivce v liberálně demokratické společnosti, a které zaujímá důležitou pozici mezi reprodukčními právy. K vytvoření vhodné právní úpravy je nicméně nutné nevyhýbat se pro složitost těchto otázek obtížným diskuzím a systematicky propojit jednotlivá právní odvětví, což v České republice dosud nebylo uskutečněno.

Sama skutečnost, že bylo v této práci třeba věnovat několik stran textu pouze tomu, aby bylo možné vysvětlit základní postoj ústavodávce k otázce života před narozením, svědčí o tom, že přijaté řešení, i přes možnost vyvozovat z něj určité důsledky, způsobovalo a způsobuje obtíže jej chápat. Ani podústavní právo pak v mnoha ohledech nepřináší jistotu ohledně vymezených práv a povinností subjektů, naopak spíše nejistotu dále zesiluje. Nečinnost zákonodávce mimoto trvá natolik dlouho, že se četnými změnami právního řádu úprava dostala od svého přijetí do stavu vykazujícího mnoho rizik jak pro jednotlivce, tak pro společnost jako celek. Mezi ně patří především nejistota panující ohledně jednotlivých aspektů zákroku, omezení přístupu k zákroku na základě iracionálních důvodů a zbytečné zatížení lékařské praxe, k jejímuž usnadnění je určena.

Přijatá úprava je tak do velké míry překonaná a také ve zbývajících částech nabízí široký prostor pro vedení diskuze o případných změnách. Vývoj reprodukčních práv v České republice by proto měl v následujících letech přinést především úpravu novou, která bude reflektovat společenský, právní i vědecký vývoj posledních téměř čtyř desetiletí, a to komplexně, ve všech jejích rovinách.

Seznam zkratek

- **dStGB** = Německý trestní zákoník, tj. Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 4. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2146) geändert worden ist
- **MZ ČR** = Ministerstvo zdravotnictví České republiky
- **öStGB** = Rakouský trestní zákoník, tj. Bundesgesetz vom 23. Jänner 1974 über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen
- **SFEU** = Smlouva o fungování Evropské unie
- **sStGB** = Švýcarský trestní zákoník, tj. Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (Stand am 23. Januar 2023)
- **TZ** = Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- **ÚZIS** = Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
- **ZPZL** = Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů
- **ZUPT** = Zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušování těhotenství, ve znění pozdějších předpisů
- **ZZS** = Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů

Seznam použitých zdrojů

Tištěná odborná literatura

- COOK, Rebecca J. et al. *Reproductive Health and Human Rights: Integrating Medicine, Ethics, and Law*. 1. vydání. New York: Oxford University Press, 2003. ISBN 978-01-9924-132-3.
- DOLENSKÝ, Adolf a Jaromír HOŘÁK. Trestné činy proti životu a zdraví. In: ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní právo hmotné*. 9. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2022. ISBN 978-80-7598-764-8.
- GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 5. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009. ISBN 978-80-7380-233-2.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. 4. vydání. Praha: Galén, 2015. ISBN 978-80-7492-204-6.
- ŠÁMAL, Pavel. § 163 – Společné ustanovení. In: ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní zákoník*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012. ISBN 978-80-7400-428-5.
- ŠIMEK, Jiří. *Lékařská etika*. 1. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5306-5.
- ŠÍN, Zbyněk. *Tvorba práva a její pravidla*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2000. ISBN 80-244-0191-6.
- ŠUSTEK, Petr. Zdravotnické právo. In: ŠUSTEK, Petr et al. *Zdravotnické právo*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1

Elektronická odborná literatura

- ČEPICKÝ, Pavel. *Gynekologické minimum pro praxi* [online]. 1. vydání. Praha: Grada, 2021 [cit. 2023-04-14]. ISBN 978-80-271-4450-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/gynekologicke-minimum-pro-praxi-1225520/>
- EAST, Patricia L. et al. Adolescents' Pregnancy Intentions, Wantedness, and Regret: Cross-Lagged Relations With Mental Health and Harsh Parenting. *National Library of Medicine* [online]. 2012, 74(1) [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3337683/>
- ESER, Albin a Bettina WEISS. § 218 – Schwangerschaftsabbruch. In: ESER, Albin et al. *Strafgesetzbuch* [online]. 30. vydání. Mnichov: C. H. Beck, 2019 [cit. 2023-04-05]. ISBN 978-3-406-70383-6. Dostupné z: <https://beck->

online.beck.de/?vpath=bibdata%2Fkomm%2FSchoenkeKoStGB_30%2FStGB%2Fcont%2FSchoenkeKoStGB%2EStGB%2Ep218%2Ehtm

- KLÍMA, Karel. *Ústavní právo* [online]. 5. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2016 [cit. 2023-04-04]. ISBN 978-80-7380-606-4. Dostupné z: <https://www.levna-knihovna.cz/book/read-book/1004>
- KOKEŠ, Marian. Čl. 6 – Právo na život. In: WAGNEROVÁ, Eliška et al. *Listina základních práv a svobod. Komentář* [online]. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2012 [cit. 2023-03-05]. ISBN 978-80-7357-750-6. Dostupné z: https://www.aspi.cz/products/lawText/13/46500/1/2#pa_%25C81.6
- LAJKEP, Tomáš. Status lidského embrya z hlediska filozofické antropologie. *Bioetika* [online]. [cit. 2023-03-09]. Dostupné z: <http://bioetika.cz/clanky/2003-4-prace.pdf>
- NECHVÁTALOVÁ, Lucie. Čl. 6 - Právo na život. In: HUSSEINI, Faisal et al. *Listina základních práv a svobod* [online]. 1. vydání (1. aktualizace) Praha: C. H. Beck, 2021 [cit. 2023-03-25]. ISBN 978-80-7400-812-2. Dostupné z: <https://www-beck-online-cz.ezproxy.is.cuni.cz/bo/document-view.seam?documentId=nnptembsgfpwk232ge4texzrfzrwynq>
- ODEHNALOVÁ, Jana. In: KLÍMA, Karel et al. *Komentář k Ústavě a Listině* [online]. 2. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009 [cit. 2023-03-24]. ISBN 978-80-7380-140-3. Dostupné z: <https://www.levna-knihovna.cz/book/read-book/378>
- ROZTOČIL, Aleš. Umělé ukončení těhotenství. In: ROZTOČIL, Aleš et al. *Moderní gynekologie* [online]. 1. vydání. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-90-247-7110-6. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/moderni-gynekologie-1225536/#>
- SAY, Lale et al. Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health* [online]. 2014, 2(6) [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(14\)70227-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(14)70227-X/fulltext)

Právní předpisy a mezinárodní smlouvy

- Deklarace o pokroku a rozvoji v sociální oblasti, přijatá 11. 12. 1969 v rámci rezoluce Valného shromáždění OSN č. 2542 (XXIV)
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. 3. 2011, o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči, Úř. věst. L 88, 4. 4. 2011
- Smlouva o fungování Evropské unie (konsolidované znění), Úř. věst. C 326, 26.10.2012

- Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů
- Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška ministerstva zdravotnictví České republiky č. 467/1992 Sb., o zdravotní péči poskytované za úhradu, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška ministerstva zdravotnictví České republiky č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

- Bundesgesetz vom 23. Jänner 1974 über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen
- Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (Stand am 23. Januar 2023)
- Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 4. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2146) geändert worden ist

Judikatura

- Nález Ústavního soudu ze dne 10. 7. 1996, č. 206/1996 Sb.
- Nález Ústavního soudu ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14
- Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 29. 2., 2008, sp. zn. 24 C 66/2001
- Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 8. 8. 2017, sp. zn. 3 Tdo 424/2017
- Usnesení Ústavního soudu ze dne 16. 1. 2018, sp. zn. III. ÚS 3444/17

Ostatní zdroje

- Echo24. Blatný se mýlil. Interrupce těhotenství u cizinek jsou v ČR legální. *Echo24* [online]. 18. 2. 2021 [cit. 2023-04-16]. Dostupné z:

<https://echo24.cz/a/SqXBw/blatny-se-mylil-interrupce-tehotenstvi-u-cizinek-jsou-v-cr-legalni>

- Stanovisko ze dne 7. 10. 2016: Proč je provedení umělého přerušení těhotenství občance Evropské unie v souladu s právním řádem platným na území České republiky?. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky (mzcr.cz)* [online]. 7. 10. 2016 [cit. 2023-04-16]. 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/>
- ÚZIS. Národní registr potratů: Kompletní metodika sběru dat. In: *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (uzis.cz)* [online]. Praha, 2019 [cit. 2023-04-17]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/file/registry/nrrz/nrrz-pot-metodika-034-20200401.pdf>
- Zpráva o šetření Veřejného ochránce práv ze dne 19. 8. 2013, sp. zn. 32/2011/DIS/ZO. Dostupné z: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/1520>