

[Sworn professional translation by: Mr. Bartosz Lacki]

Toronto, Kanada
21 września 2018 r.

Prof. Joanna N. Erdman
Schulich School of Law, Uniwersytet Dalhousie
Halifax, Nova Scotia, Canada B3H4R2
joanna.erdman@dal.ca

Prof. Rebecca J. Cook
Wydział Prawa, Uniwersytet Toronto
Toronto, Ontario, Canada M5S2C5
rebecca.cook@utoronto.ca

Prezes Trybunału Konstytucyjnego
al. Jana Christiana Szucha 12a
00-918 Warszawa
Rzeczpospolita Polska

Sygnatura akt sprawy K 13/17

**Ekspertyza prof. Joanny N. Erdman (Uniwersytet Dalhousie, Kanada) i prof.
Rebekki Cook (Uniwersytet Toronto, Kanada)**

I. Uwagi wstępne

1. My, prof. Joanna N. Erdman i prof. Rebecca J. Cook mamy zaszczyt złożyć niniejszą ekspertyzę na ręce Trybunału Konstytucyjnego Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie K 13/17, *Ochrona płodu ludzkiego; warunki dopuszczalności przerywania ciąży; praktyki eugeniczne; planowanie rodziny (Protection of the human fetus; conditions of acceptability of termination of pregnancy; eugenic practices; family planning)*.
2. Profesor Joanna N. Erdman (tytuł Bachelor of Arts Uniwersytetu Toronto, tytuł LL.M. (Magister Prawa) Uniwersytetu Harvarda), pełni funkcję Associate Professor i Przewodniczącej Wydziału Prawa i Polityki Zdrowotnej w Schulich School of Law na Uniwersytecie Dalhousie. Profesor Rebecca J. Cook, (tytuł Bachelor of Arts (A.B.) Uniwersytetu Barnard, tytuł M.P.A. Uniwersytetu Harvarda, tytuł J.D. Uniwersytetu Georgetown, tytuł J.S.D. Uniwersytetu Columbia) pełni funkcję Professor Emerita na Wydziale Prawa, na Wydziale Medycyny oraz we Wspólnym Centrum Bioetyki na Uniwersytecie Toronto, a także jest Współdyrektorem

Międzynarodowego Programu Prawa w Dziedzinie Zdrowia Reprodukcyjnego i Seksualnego. Jesteśmy uznanymi na świecie ekspertkami w dziedzinie praw reprodukcyjnych i praw człowieka i pełniłyśmy rolę niezależnych ekspertek w sprawach konstytucyjnych i sprawach dotyczących praw człowieka przed trybunałami krajowymi, regionalnymi i międzynarodowymi rozpatrującymi porównawcze i międzynarodowe prawo aborcyjne.

3. Niniejsza opinia powołuje się na konsensus w międzynarodowym prawie dotyczącym praw człowieka w sprawie dekryminalizacji aborcji. Konsensus ten jest oparty na międzynarodowych i regionalnych traktatach o prawach człowieka i ich wykładni zawartej w Komentarzach Ogólnych i Zaleceniach, Uwagach Końcowych i Indywidualnych Decyzjach w systemie prawnym ONZ oraz ich opracowaniach w raportach przedstawianych przed Radą Praw Człowieka ONZ, a także na poszczególnych decyzjach, umowach polubownego rozstrzygnięcia sprawy i środkach tymczasowych w europejskich i amerykańskich systemach praw człowieka.¹
4. Międzynarodowy konsensus w dziedzinie praw człowieka dotyczący dekryminalizacji aborcji obejmuje następujące założenia:
 - Kryminalizacja aborcji przyczynia się do niebezpiecznych aborcji, negatywnie wpływa na sytuację kobiet szczególnie narażonych na niebezpieczeństwo oraz zmarginalizowanych, i nieodłącznie ogranicza prawa kobiet do nienaruszalności fizycznej i psychicznej, do godności i wartości jako osoby ludzkiej oraz do bycia wolną od wszelkich form dyskryminacji. Międzynarodowe prawo w dziedzinie praw człowieka wspiera stopniową dekryminalizację aborcji w celu ochrony życia i zdrowia kobiet i poprawy jakości ich życia.
 - Mając na względzie, że jakiegokolwiek działanie państwa dotyczące aborcji wpływa na prawa kobiet jako prawa człowieka, prawo międzynarodowe ustanawia ograniczenia na uprawnienia państwa, jeśli chodzi o kryminalizację aborcji, oparte na zasadzie braku arbitralności i na zasadzie proporcjonalności. Przepisy karne dotyczące aborcji powinny być tak opracowane, by zmierzały do osiągnięcia uzasadnionych celów, nie ograniczając przy tym praw kobiet w stopniu nieprzystawalnym do celów, do których zmierzają.

¹ Niniejsza opinia skupia się na konsensusie w międzynarodowym prawie w dziedzinie praw człowieka, jaki ukształtował się w ostatnim dziesięcioleciu. Więcej informacji o tym, jak zmieniał się ten konsensus można znaleźć w C. Zampas and J. Gher, "Abortion as a Human Right - International and Regional Standards" (2008) 8:2 *Human Rights Law Review* 249.

- Dla zapewnienia, że przepisy karne dotyczące aborcji nie są arbitralne i są środkiem proporcjonalnym, międzynarodowe prawo w dziedzinie praw człowieka wymaga dekryminalizacji aborcji ze względu na *zagrożenie poważnymi wadami rozwojowymi płodu*, a także ustanowienia zabezpieczeń proceduralnych w celu zapewnienia bezpiecznego i godnego dostępu do usług z wymienionej wyżej przyczyny w pełnym zakresie dozwolonym przez prawo.
5. Sądy wyższej instancji w Europie w coraz większym stopniu odnoszą się do rzezonego międzynarodowego konsensusu rozpatrując krajowe przepisy dotyczące aborcji i wspierają zarówno dekryminalizację aborcji, jak i wprowadzanie w życie ochron proceduralnych.
- W 2007 r. Sąd Konstytucyjny Republiki Słowacji utrzymał w mocy zliberalizowane prawo dotyczące aborcji odnosząc się do międzynarodowego prawa w dziedzinie praw człowieka, w szczególności do prawa kobiet do samodzielnego decydowania o swoich prawach reprodukcyjnych.²
 - W 2010 r. Sąd Konstytucyjny Portugalii podtrzymał zliberalizowane prawo powołując się na zobowiązania Portugalii wynikające z *Powszechnej deklaracji praw człowieka* i *Europejskiej konwencji praw człowieka*.³
 - W 2015 r. Wysoki Sąd Irlandii Północnej (the High Court of Northern Ireland) uznał karny zakaz aborcji w przypadku śmiertelnych wad rozwojowych płodu i ciąży wynikającej z przestępstw na tle seksualnym za niezgodny z *Europejską konwencją praw człowieka*.⁴
 - W 2017 r. Sąd Konstytucyjny Republiki Chorwacji podtrzymał krajowe zliberalizowane prawo dotyczące aborcji powołując się na prawa konstytucyjne kobiet jako umocowanych przez standardy w prawie międzynarodowym i regionalnym.⁵

² Ústavný Súd [Constitutional Court] December 4, 2007, PL. ÚS 12/01-297, Collection of Laws of the Slovak Republic. No. 14/2008, vol. 8 at II.A Pt (3,4) (Slovakia).

³ Tribunal Constitucional [Constitutional Court of Portugal] 2010, Acórdão No. 75/2010, Diario da Republica vol. 60, Sections II, 11.2; 11.9.1,

⁴ *In the Matter of an Application for Judicial Review by the Northern Ireland Human Rights Commission in the Matter of the Law on the Termination of Pregnancy in Northern Ireland* [2015] NIQB 96 (paras 1 (vi) (ix), 59-71, 173-184), trwa procedura odwoławcza przed Sądem Apelacyjnym Irlandii Północnej (Northern Ireland Court of Appeal).

⁵ Constitutional Court of the Republic of Croatia, *Decision No. U-I-60/1991*, 20 March 2017. Artykuł Vi, VII, VIII (3), (4).

6. Przez ratyfikację traktatu Rzeczpospolita Polska zaakceptowała zobowiązania wynikające z międzynarodowego prawa w dziedzinie praw człowieka.⁶ Kryminalizacja aborcji w przypadku, gdy „badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu” i jeśli art. 4a ust. 1 pkt 2 *Ustawy o planowaniu rodziny (ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży)* i przepisy powiązane („Ustawa o planowaniu rodziny”) zostanie uznany za niekonstytucyjny, stanowiłaby ruch wstecz, stojący w sprzeczności z zasadą stopniowej realizacji praw kobiet jako praw człowieka w prawie międzynarodowym, a także pogwałcenie tych praw.⁷ Zakaz retrogresji odnosi się do prawa do zdrowia.⁸ Zniesienie przepisów i polityki chroniących zdrowie psychiczne i fizyczne stanowi działanie wsteczne, stojące w sprzeczności z zasadniczymi zobowiązaniami wynikającymi z prawa do zdrowia i stanowi pogwałcenie prawa do zdrowia.⁹ Kryminalizacja przerywania ciąży w przypadku poważnych wad rozwojowych płodu jest środkiem arbitralnym i niewspółmiernym i nie może być uzasadniony na mocy międzynarodowego prawa w zakresie praw człowieka.

⁶ Rzeczpospolita Polska jest państwem sygnatariuszem (Państwo-Strona) następujących regionalnych i międzynarodowych traktatów w dziedzinie praw człowieka:

Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych, przyjęty 16 grudnia 1966 r., U.N. Doc. A/6316 (wszedł w życie 23 marca 1976 r.) (zwany dalej **MPPOP**) (ratyfikowany przez Polskę w 1977 r.) i monitorowany przez Komitet Praw Człowieka (zwaną dalej **KPC**).

Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych, przyjęty 16 grudnia 1966 r., U.N. Doc. A/6316 (wszedł w życie 3 stycznia 1976 r.) (zwany dalej **MPPGSiK**) (ratyfikowany przez Polskę w 1977 r.) i monitorowany przez Komitet Praw Ekonomicznych, Socjalnych i Kulturalnych (zwany dalej **KPESiK**).

Konwencja w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęta 10 grudnia 1984 r., U.N. Doc. A/39/51 (weszła w życie 26 czerwca 1987 r.) (ratyfikowana przez Polskę w 1989 r.) i monitorowana przez Komitet Przeciwko Torturom (zwany dalej **KPT**)

Konwencja w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet, (CEDAW) przyjęta 18 grudnia 1979 r., U.N. Doc. A/34/46 (weszła w życie 3 września 1981 r.) (ratyfikowana przez Polskę w 1980 r.) i monitorowana przez Komitet ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet (zwany dalej **Komitet CEDAW**)

Konwencja praw dziecka, przyjęta 20 listopada 1989 r., U.N. Doc. A/44/49 (weszła w życie 2 września 1990 r.) (ratyfikowana przez Polskę w 1991 r.) i monitorowana przez Komitet Praw Dziecka (zwany dalej **KPD**).

Europejska konwencja praw człowieka, przyjęta 5 listopada 1950 r., 213 U.N.T.S. 222, E.T.S. 5 (weszła w życie 3 września 1953 r.) (ratyfikowana przez Polskę w 1993 r.) i monitorowana przez Europejski Trybunał Praw Człowieka (zwany dalej **ETPCz**).

⁷ *Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 3 (1990) on the Nature of States Parties Obligations (article 2, para 1 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, U.N. Doc. E/1991/23, para. 9.

⁸ *Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 22 (2016) on the Right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, U.N. Doc. E/C/12/GC/22, para. 38 (zwany dalej **CESCR GC 22**)

⁹ *General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12)*, UN Doc. E/C.12/2000/4 (2000), para. 48, patrz również para 32 (zwany dalej **CESCR GC 14**)

7. Niniejsza opinia szczegółowo omawia międzynarodowy konsensus w dziedzinie praw człowieka w odniesieniu do prawa do aborcji z uwzględnieniem następujących zagadnień:

- Stopniowa dekryminalizacja aborcji (sekcja II)
- Zasady przewoźne w odniesieniu do braku arbitralności i zasady proporcjonalności (sekcja III)
- Podstawa dla zgodnej z prawem aborcji i jej ochrona proceduralna w przypadku poważnych wad rozwojowych płodu (sekcja IV)

II. Stopniowa dekryminalizacja aborcji

8. Istnieje silny konsensus w międzynarodowym prawie w dziedzinie praw człowieka na rzecz stopniowej dekryminalizacji aborcji, czyli zniesienia lub liberalizacji

przepisów karnych dotyczących aborcji.¹⁰ Konsensus ten opiera się na uznaniu, że istnieją następujące krzywdy, do których prowadzi kryminalizacja aborcji.¹¹

9. Po pierwsze, kryminalizacja jest kluczowym czynnikiem przeważającej liczby niebezpiecznych aborcji niosących zagrożenie dla życia, zdrowia i dobrostanu kobiet.¹² Organy ONZ zajmujące się sprawami praw człowieka uznają, że w

¹⁰ Human Rights Committee, Concluding Observations: Honduras, CCPR/C/HND/CO/1 (2006), para. 8; Dominican Republic, CCPR/C/DOM/CO/5 (2012), para. 15; Guatemala, CCPR/C/GTM/CO/3 (2012), para. 20; Paraguay, CCPR/C/PRY/CO/3 (2013), para. 13; Peru, CCPR/C/PER/CO/5 (2013), para. 14; Chile, CCPR/C/CHL/CO/6 (2014), para. 15; Malta, CCPR/C/MLT/CO/2 (2014), para. 13; United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, CCPR/C/GBR/CO/7 (2015), para. 17; Costa Rica, CCPR/C/CRI/CO/6 (2016), para. 18; Committee on Economic, Social and Cultural Rights, CESCR GC 22, *supra* note 8 at para 28 (call on states to liberalize restrictive abortion laws); Concluding Observations: Chile, E/C.12/1/Add.105 (2004), para. 53; Nicaragua, E/C.12/NIC/CO/4 (2008), para. 26; United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, E/C.12/GBR/CO/5 (2009), para. 25; Mauritius, E/C.12/MUS/CO/4 (2010), para. 25; Dominican Republic, E/C.12/DOM/CO/3 (2010), para. 29; Sri Lanka, E/C.12/LKA/CO/2-4 (2010), para. 34; Ecuador, E/C.12/ECU/CO/3 (2012), para. 29; Ecuador, E/C.12/ECU/CO/3 (2012), para. 29; Monaco, E/C.12/MCO/CO/2-3 (2014), para. 21; Guatemala, E/C.12/GTM/CO/3 (2014), para. 23; Chile, E/C.12/CHL/CO/4 (2015), para. 29; Uganda, E/C.12/UGA/CO/1 (2015), para. 35; Dominican Republic, E/C.12/DOM/CO/4 (2016), para. 60; Philippines, E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016), para. 52. Committee Against Torture, Concluding Observations: Nicaragua, CAT/C/NIC/CO/1 (2009), para. 16; Paraguay, CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011), para. 22; Peru, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013), para. 15; Kenya, CAT/C/KEN/CO/2 (2013), para. 28; Sierra Leone, CAT/C/SLE/CO/1 (2014), para. 17; Philippines, CAT/C/PHL/CO/3 (2016), para. 40. CEDAW Committee, Concluding Observations: Lebanon, A/60/38(SUPP) (2005), para. 112; Jordan, CEDAW/C/JOR/CO/4 (2007), paras. 9-10; Honduras, CEDAW/C/HON/CO/6 (2007), paras. 24-25; Malta, CEDAW/C/MLT/CO/4 (2010), para. 35; Costa Rica, CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011), para. 33; Côte d'Ivoire, CEDAW/C/CIV/CO/1-3 (2011), para. 41; Jordan, CEDAW/C/JOR/CO/5 (2012), para. 40; Angola, CEDAW/C/AGO/CO/6 (2013), para. 32; Dominican Republic, CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2013), para. 37; Andorra, CEDAW/C/AND/CO/2-3 (2013), para. 32; Pakistan, CEDAW/C/PAK/CO/4 (2013), para. 32; United Kingdom of Great Britain & Northern Ireland, CEDAW/C/GBR/CO/7 (2013), para. 51; Qatar, CEDAW/C/QAT/CO/1 (2014), para. 40; Bahrain, CEDAW/C/BHR/CO/3 (2014), para. 42; Honduras, CEDAW/C/HND/CO/7-8 (2016), para. 37; Ireland, CEDAW/C/IRL/6-7 (2017), para. 43; Rwanda, CEDAW/C/RWA/7-9 (2017), para. 39; Jordan, CEDAW/C/JOR/6 (2017), para. 48. Committee on the Rights of the Child, Concluding Observations: Chile, CRC/C/CHL/CO/3 (2007), para. 56; Nicaragua, CRC/C/NIC/CO/4 (2010), para. 59; Venezuela, CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014), para. 57; Jordan, CRC/C/JOR/CO/4-5 (2014), para. 45; Morocco, CRC/C/MAR/CO/3-4 (2014), para. 57; Chile, CRC/C/CHL/CO/4-5 (2015), para. 61; Dominican Republic, CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015), para. 52; Honduras, CRC/C/HND/CO/4-5 (2015), para. 65; Gambia, CRC/C/GMB/CO/2-3 (2015), para. 63; Kenya, CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016), para. 50; Peru, CRC/C/PER/CO/4-5 (2016), para. 56; Haiti, CRC/C/HTI/CO/2-3 (2016), para. 51; Ireland, CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016), para. 58.

¹¹ UN Human Rights Council, *Report of the Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice*, A/HRC/32/44, 8 April 2016, paras 79-82.

¹² World Health Organization (WHO), *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems*, 2nd ed. (Geneva: WHO, 2012) (zwane dalej **WHO Safe Abortion Guidance**), at 90: ("Ograniczenie prawnego dostępu do aborcji nie zmniejsza potrzeby jej przeprowadzenia, ale może zwiększyć liczbę kobiet szukających nielegalnych lub niebezpiecznych sposobów przeprowadzenia aborcji, zwiększając tym samym chorobowość i śmiertelność. (...) Dowody wskazują w coraz większym stopniu, że tam, gdzie aborcja jest legalna z wielu socjo-ekonomicznych względów i na życzenie kobiety, oraz tam gdzie dostępne są bezpieczne usługi abortyjne, zarówno niebezpieczne zabiegi abortyjne, jak i śmiertelność związana z zabiegami abortyjnymi i zachorowalność są zmniejszone").

prawodawstwach, w których aborcja jest karalna, kobiety uciekają się do niebezpiecznych metod przerywania ciąży i tym samym organy te uznają takie przepisy za naruszające prawa do życia i zdrowia,¹³ a także za formę dyskryminacji ze względu na płeć.¹⁴

10. Po drugie, kryminalizacja negatywnie wpływa na stan kobiet szczególnie narażonych na niebezpieczeństwo i zmarginalizowanych, w tym tych, które nie mogą udać się do innych jurysdykcji w celu skorzystania ze zgodnych z prawem usług lub by bezpiecznie ominąć zakazy.¹⁵ Co więcej, gdy stosowane jest wobec

¹³ Human Rights Committee, General Comment No. 28: Article 3 (The Equality of Rights Between Men and Women), UN Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10 (2000), para. 10 (“Państwa sygnatariusze (State parties) powinny podawać informacje na temat wszelkich działań podejmowanych przez to Państwo w celu pomocy kobietom uniknięcia niechcianych ciąż, a także by zapewnić, że kobiety nie poddadzą się zagrażającym życiu potajemnym zabiegom aborcyjnym”) (zwane dalej **HRC GC 28**); *Concluding Observations: El Salvador*, CCPR/C/78/SLV (2003), para. 14; *Honduras*, CCPR/C/HND/CO/1 (2006), para. 8; *Argentina*, CCPR/C/ARG/CO/4 (2010), para. 13; *El Salvador*, CCPR/C/SLV/CO/6 (2010), para. 10; *Guatemala*, CCPR/C/GTM/CO/3 (2012), para. 20; *Dominican Republic*, CCPR/C/DOM/CO/5 (2012), para. 15; *Angola*, CCPR/C/AGO/CO/1 (2013), para. 13; *Paraguay*, CCPR/C/PRY/CO/3 (2013), para. 13; *Djibouti*, CCPR/C/DJI/CO/1 (2013), para. 9; *Chile*, CCPR/C/CHL/CO/6 (2014), para. 15; *Malta*, CCPR/C/MLT/CO/2 (2014), para. 13; *Sri Lanka*, CCPR/C/LKA/CO/5 (2014), para. 10; *Sierra Leone*, CCPR/C/SLE/CO/1 (2014), para. 14; *Malawi*, CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014), para. 9; *Côte d’Ivoire*, CCPR/C/CIV/CO/1 (2015), para. 15; *Rwanda*, CCPR/C/RWA/CO/4 (2016), paras. 17-18; *Argentina*, CCPR/C/ARG/CO/5 (2016), paras. 11-12; *Costa Rica*, CCPR/C/CRI/CO/6 (2016), paras. 17-18. Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Concluding Observations: Chile, E/C.12/1/Add.105 (2004), para. 26; *Brazil*, E/C.12/BRA/CO/2 (2009), para. 29; *Peru*, E/C.12/PER/CO/2-4 (2012), para. 21; *Rwanda*, E/C.12/RWA/CO/2-4 (2013), para. 26; *El Salvador*, E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014), para. 22; *Guatemala*, E/C.12/GTM/CO/3 (2014), para. 23.

¹⁴ CEDAW Committee, General Recommendation No. 24: Women and Health, U.N. Doc. A/54/38/Rev.1 (1999), para. 11 (zwane dalej **CEDAW GR 24**); *L.C. v. Peru*, Communication No. 22/2009, U.N. Doc. CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011) (Lekarze odmówili operowania dorastającej dziewczyny, która przeprowadziła próbę samobójczą i uszkodziła sobie kręgosłup, ze względu na to, że była w ciąży. Choć aborcja jest dopuszczalna w przypadku, gdy zachodzi poważne i bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia kobiety w ciąży, szpital odrzucił jej prośbę o aborcję terapeutyczną. Ostatecznie nastolatka poroniła, a następnie została poddana operacji kręgosłupa, jednak z powodu opóźnienia pozostaje sparaliżowana od szyi w dół. Komitet CEDAW uznał, że państwo naruszyło swoje zobowiązania w dziedzinie praw człowieka w celu zapewnienia kobiecie dostępu do opieki zdrowotnej i zalecił w szczególności, żeby wprowadziło działania zapewniające dostępne usługi aborcyjne); Committee on Economic, Social and Cultural Rights, CESCR GC 22, supra note 8 at para 28; Report of the Working Group on discrimination against women, supra note 11: “Odmawianie kobietom dostępu do usług, które szczególnie im są potrzebne, i nieumiejętność odpowiedzenia na ich szczególne potrzeby, jeśli chodzi o zdrowie i bezpieczeństwo, w tym ich potrzeby dotyczące zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego, są rażąco dyskryminujące i uniemożliwiają kobietom sprawowanie kontroli nad ich własnym ciałem i życiem.” (para. 28). Grupa Robocza ds przeciwdziałania dyskryminacji kobiet stwierdza, że “[r]ówność jeśli chodzi o zdrowie reprodukcyjne wymaga dostępu, bez jakiegokolwiek dyskryminacji, [...] do bezpiecznych zabiegów aborcji...” (para. 23).

¹⁵ CEDAW Committee, Concluding Observations on the combined sixth and seventh periodic reports of Ireland, CEDAW/C/IRL/CO/6-7, 9 Mar 2017, para. 42; *WHO Safe Abortion Guidance, supra note 12 at pp. 18, 23, 90*: (“W krajach, w których aborcja jest znacznie ograniczona pod względem prawnym, może wystąpić nierówny dostęp do bezpiecznych aborcji. W takich sytuacjach zabiegi aborcyjne, które spełniają wymagania bezpieczeństwa, mogą stać się przywilejem ludzi zamożnych, podczas gdy kobietom ubogim pozostaje wybór skorzystania z usług niepewnych świadczeniodawców [...] Kobiety mogą mieć dostęp do bezpiecznych lub względnie bezpiecznych zabiegów aborcyjnych szukając pomocy w krajach ościennych, [a także] poddając się bezpiecznym, lecz nielegalnym, zabiegom aborcyjnym we własnym kraju [...]”);

nich prawo, kobiety marginalizowane są w stopniu nieproporcjonalnym narażone na arbitralne odmowy świadczenia zgodnych z prawem usług, a także na wyższe prawdopodobieństwo, że wszczęte będzie wobec nich dochodzenie, a także że nałożone będą cięższe kary, ponieważ nie posiadają kompetentnego przedstawiciela prawnego.¹⁶ Organy monitorujące przestrzeganie traktatów międzynarodowych stwierdziły istnienie dyskryminujących skutków, jakie przepisy karne w sprawie dopuszczalności aborcji mają na kobiety marginalizowane.¹⁷ Niezbędnym elementem prawa do opieki zdrowotnej jest zakaz dyskryminacji, który wymaga, by opieka zdrowotna, także ta odnosząca się do ciąży, była dostępna dla wszystkich, szczególnie najbardziej narażonych i marginalizowanych części populacji, bez jakiegokolwiek dyskryminacji.¹⁸ Tym samym, międzynarodowe prawo w dziedzinie praw człowieka wspiera stopniową dekryminalizację, aby zapewnić sprawiedliwy dostęp do zgodnych z prawem usług dla kobiet, bez jakiegokolwiek dyskryminacji.

11. Po trzecie, kryminalizacja ogranicza prawa kobiet do decydowania o tym, czy i kiedy chcą urodzić dziecko, czyli prawo, które organy odpowiedzialne za przestrzeganie praw człowieka uznają za nieodłączne dla fizycznej i psychicznej integralności kobiety, a także jej godności i wartości jako człowieka.¹⁹ Poprzez

więcej informacji na ten temat można znaleźć w: S. Singh, L. Remez, G. Sedgh and T. Onda, *Abortion Worldwide: Uneven Progress and Unequal Access*, New York: Guttmacher Institute (2018).

¹⁶ *WHO Safe Abortion Guidance*, *supra* note 12 at 68, 95 („Ochrona osób ze specjalnymi potrzebami: w zależności od sytuacji, kobiety niezamężne, dorastające, żyjące w skrajnej biedzie, wywodzące się z mniejszości etnicznych, uchodźczynie i inne osoby przesiedlone, kobiety z niepełnosprawnościami, a także zmagające się z przemocą w domu, mogą być narażone na niesprawiedliwy dostęp do bezpiecznych usług aborcyjnych [...] Procedury uzyskiwania zezwolenia w niewspółmiernym stopniu obciążają kobiety ubogie, dorastające, nieposiadające dobrego wykształcenia oraz te, które poddawane są przemocy w domu lub są na nią lub na domowe konflikty narażone, co powoduje nierówność w dostępie do usług”).

¹⁷ Human Rights Committee, *Concluding Observations: Ireland*, CCPR/C/IRL/CO/4 (2014), para. 9 (kobiety niezdolne do wyjechania za granicę, żeby poddać się bezpiecznej i legalnej aborcji). Committee on Economic, Social and Cultural Rights, *Concluding Observations: El Salvador*, E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014), para. 22 (kobiety ubogie i słabo wykształcone); Nepal, E/C.12/NPL/CO/3 (2014), para. 26 (kobiety na obszarach wiejskich i należące do grup znajdujących się w niekorzystnej sytuacji i marginalizowanych bez dostępu do bezpiecznego zabiegu aborcyjnego); Ireland, E/C.12/IRL/CO/3 (2015), para. 30 (kobiety, których nie stać na zabieg za granicą lub bez dostępu do niezbędnej informacji). CEDAW Committee, *Concluding Observations: Ireland*, A/54/38/REV.1 (SUPP) (1999), para. 185 (kobiety ubiegające się o azyl); Ireland, CEDAW/C/IRL/6-7 (2017), para. 42 (kobiety ubogie, ubiegające się o azyl oraz kobiety i dziewczęta migrantki bez możliwości wyjazdu za granicę na zabieg aborcyjny); Jordan, CEDAW/C/JOR/6 (2017), para. 47 (kobiety wiejskie bez dostępu do usług aborcyjnych). Committee on the Rights of the Child, *Concluding Observations: Argentina*, CRC/CO/70/ARG (2000), para. 14 (kobiety ubogie i ze wsi).

¹⁸ Committee on Economic, Cultural and Social Rights, CESCR GC 14, *supra* note 9 at para. 12(b); CESCR GC 22, *supra* note 8 at paras 28, 34. CEDAW Committee, CEDAW GR 24, *supra* note 14 at paras 2, 6, 9-17, 19-23, 31.

¹⁹ Inter-American Court of Human Rights, *Artavia Murillo et al. (“in vitro fertilization”) v. Costa Rica*, Preliminary Objections, Merits, Reparations and Costs, Judgment, Inter-Am. Ct. H.R. (series C) No. 257 (28 listopada 2012 r.), para. 143 (“Zasięg ochrony prawa do życia prywatnego był szeroko interpretowany przez międzynarodowe sądy zajmujące się prawami człowieka [...] Ochrona życia prywatnego obejmuje

kryminalizację aborcji Państwo instrumentalizuje ciało kobiety i jej zdolność do rodzenia dzieci w służbie podporządkowanej celom tego Państwa, żeby chronić interes publiczny. Grupa Robocza ONZ zajmująca się zagadnieniem dyskryminacji kobiet w ustawodawstwie i praktyce prawnej stwierdza, że „kryminalizacja przerywania ciąży jest jednym z najbardziej szkodliwych sposobów instrumentalizacji i polityzacji ciała i życia kobiety [...] pozbawiających ją autonomii w podejmowaniu decyzji o swoim własnym ciele.”²⁰ Bycie w ciąży i urodzenie dziecka są zachowaniami dogłębnie ludzkimi, obejmującymi człowieka w jego pełni, a także pełnię jego umysłu i ciała. Jest to czyn, który niesie za sobą konsekwencje dla kobiety i jej życia, odzwierciedlając i wpływając na sposób, w jaki myśli o sobie samej i o relacjach z innymi i ze społeczeństwem. Kryminalizacja aborcji wpływa nie tylko na fizyczne i psychiczne zdrowie kobiety, ale także na poszanowanie jej pełnego i równego statusu jako człowieka.

III. Zasady przewodnie w odniesieniu do braku arbitralności i zasady proporcjonalności

12. Prawo międzynarodowe w dziedzinie praw człowieka uznaje uzasadnione interesy państw w karnej regulacji aborcji, w tym ochronę moralności, czego jednym z aspektów może być prawo do życia nienarodzonego dziecka lub świętość życia jako interes publiczny. Mając na względzie, że jakiegokolwiek działanie państwa

szereg czynników kojarzonych z godnością osoby ludzkiej, w tym, na przykład, jej zdolność do rozwijania własnej osobowości lub własnych aspiracji, do rozstrzygania o swojej tożsamości i do definiowania własnych relacji osobistych. Pojęcie życia prywatnego obejmuje aspekty tożsamości fizycznej i społecznej, w tym prawo do autonomii osobistej, rozwoju osobistego i prawo do zawierania i rozwijania relacji z innymi ludźmi i zewnętrznym światem [...] Sąd wskazał, że macierzyństwo jest zasadniczą częścią swobodnego rozwoju osobowości kobiety. Mając na uwadze powyższe, Sąd uważa, że decyzja o tym, czy zostać, czy nie zostać rodzicem jest częścią prawa do życia prywatnego”); *European Commission of Human Rights: Brüggemann and Scheuten v. Federal Republic of Germany*, Application No. 6959/75 (1981) 3 E.H.R.R. 244, Eur. Comm’n H.R., paras 54-55 (“Ustawodawstwo regulujące przerywanie ciąży dotyka sfery życia prywatnego [...] Prawo do poszanowania życia prywatnego obejmuje taki zakres, który zabezpiecza człowiekowi sferę, w której może on swobodnie dążyć do rozwoju i spełnienia własnej osobowości. W tym celu, musi mieć on również możliwość budowania relacji wszelakiego rodzaju, w tym o charakterze seksualnym, z innymi osobami. Co do zasady więc, kiedykolwiek Państwo ustanawia zasady zachowania człowieka w ramach tej sfery, ingeruje ono w poszanowanie dla życia prywatnego i taka ingerencja musi być uzasadniona”).

²⁰ *Report of the Working Group on discrimination against women*, supra note 11 at para 79. Sprawdź również: *Trial of Ulrich Greifelt and Others*, *Law Reports of Trials of War Criminals*, Vol XIII, 1, 13-14 (London: Published for the United Nations War Crimes Commission by His Majesty’s Stationery Office, 1949) (Greifelt i inni zostali skazani i uwięzieni za, poza innymi przestępstwami, przymusową aborcję ciąż pochodzących ze związków mieszanych i innych „nieczystych rasowo ciąż”, a także za zmuszanie kobiet do donoszenia ciąży „rasowo czystej” poprzez zakazanie aborcji w ramach nazistowskiej polityki promującej oczyszczenie rasowe, gdzie zgoda kobiety w ciąży była nieistotna, ponieważ wymuszona aborcja i przymusowa ciąża były instrumentem polityki państwa.)

dotyczące aborcji wpływa na prawa i wolności kobiet, prawo międzynarodowe ustanawia limity na uprawnienia państwa, jeśli chodzi o kryminalizację aborcji.²¹

13. Zasada braku arbitralności i zasada proporcjonalności wyznaczają limity, jakie prawa człowieka nakładają na uprawnienia władzy państwowej, jeśli chodzi o kryminalizację aborcji.²² Limity te uznają, że prawo karne stanowi najbardziej uciążliwe, ingerencyjne i represyjne uprawnienie władzy państwowej i powinno być stosowane tylko w ostateczności. Państwo może polegać na prawie karnym tylko wtedy, gdy stanowi ono środek racjonalny i proporcjonalny do osiągnięcia uzasadnionego celu, przy czym to na państwie spoczywa obowiązek wykazania, że obydwie te kryteria są spełnione. Zasada braku arbitralności wymaga zaistnienia bezpośredniego i racjonalnego związku pomiędzy celem zakazu karnego (np. zmniejszenie liczby aborcji), a celem prawnym (np. ochrona życia prenatalnego). W związku z tym, prawo zakazujące aborcji, które ogranicza prawa kobiety w sferze praw człowieka w sposób nie mający związku z jego celami lub cele te ograniczający, jest prawem arbitralnym, wyrządzającym krzywdę bez potrzeby i powodu.²³ Światowa Organizacja Zdrowia, na przykład, wykazała, że przepisy

²¹ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, CESCR GC 22, *supra* note 8 at para 5, 10-32, 34; European Court of Human Rights, *Vo v. France*, Application No. 53924/00, (2005) 40 E.H.R.R. 12, Eur. Ct. H.R. (2004), para. 80 (w odniesieniu do prawa aborcyjnego, "nienarodzone dziecko nie jest uznane za «człowieka» chronionego bezpośrednio mocą art. 2 Konwencji [prawo do życia], a jeśli nienarodzone dzieci mają «prawo» do «życia», to jest ono domyślnie ograniczone przez prawa i interesy matki."); *A, B, and C v. Ireland*, [2010] E.C.H.R. 2032, Eur. Ct. H.R., para 229, 238: Sąd musi zbadać, czy istniała paląca społeczna potrzeba dla podjęcia rzeczowego środka i, w szczególności, czy ingerencja ta była współmierna do uzasadnionego celu, do którego zmierzała, przy czym należy znaleźć właściwą równowagę pomiędzy konkurującymi ze sobą istotnymi interesami [...] Zakaz aborcji w celu ochrony nienarodzonego życia nie jest zatem automatycznie uzasadniony mocą Konwencji na podstawie bezwarunkowego poszanowania ochrony życia prenatalnego lub tym, że prawo kobiety ciężarnej do poszanowania jej życia prywatnego ma mniejsze znaczenie. Nie jest również regulacja praw do aborcji wyłącznie sprawą Umawiających się Państw [...] Sąd musi rozstrzygnąć w sprawie zgodności z [...] Europejską Konwencją istniejącego w Republice Irlandii zakazu aborcji ze względu na zdrowie i dobro matki poprzez ustalenie opisanej powyżej właściwej równowagi."

²² Inter-American Court of Human Rights, *Artavia Murillo et al. v. Costa Rica*, *supra* note 19 at para. 316 ("oparł się na absolutnej ochronie embrionu, która, przy braku rozważenia czy wzięcia pod uwagę innych konkurujących praw, polegała na arbitralnej lub przesadnej ingerencji w życie prywatne i rodzinne, co czyni tę ingerencję niewspółmierną."). Więcej informacji nt. analizy proporcjonalności w porównawczym prawie konstytucyjnym można znaleźć w: V. Undurraga, "Proportionality in the Constitutional Review of Abortion Law," in R.J. Cook, J.N. Erdman and B.M Dickens, eds., *Abortion Law in Transnational Perspective: Cases and Controversies* (Philadelphia: Univ. Pennsylvania Press, 2014), 77-97.

²³ Human Rights Committee: *Mellet v. Ireland*, CCPR/C/116/D/2324/2013, U.N. Human Rights Committee (HRC), 9 June 2016, at para. 7.8: "Próba znalezienia w tej sprawie równowagi pomiędzy ochroną płodu, a prawami kobiety, którą podjęła strona państwowa, nie da się uzasadnić. Komitet powołuje się na swą *Uwagę Ogólną* Nr 16 w sprawie art. 17, która stanowi, że pojęcie arbitralności ma na celu zagwarantowanie, że nawet ingerencja, którą przewiduje prawo, musi być zgodna z postanowieniami, celami i zadaniami Konwencji i powinna znaleźć, w każdym przypadku, uzasadnienie w danych okolicznościach. Komitet zauważa, że płód tej planowanej ciąży nie miał szansy na przeżycie [...] Komitet uważa, że ingerencja w

karne nie ograniczają potrzeby aborcji, ale czynią ją niebezpieczną.²⁴ Zasada proporcjonalności wymaga tego, by przepisy karne w sprawie aborcji nie pozbawiały kobiet ich praw w sferze praw człowieka w stopniu, który jest niewspółmierny z celami prawa.²⁵ Związek pomiędzy wpływem prawa a jego celem musi mieścić się w ramach norm wolnego i demokratycznego społeczeństwa.

14. Jednym ze środków gwarantujących, że przepisy karne zakazujące aborcji nie są arbitralne i są środkiem proporcjonalnym, jest dekryminalizacja aborcji w zapisanych w prawie okolicznościach, powszechnie nazywanych **podstawami prawnymi**. Międzynarodowe prawo w dziedzinie praw człowieka wymaga dekryminalizacji aborcji, przynajmniej w przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia ciężarnej kobiety, poważnego zagrożenia wynikającego z wad płodu, a także wtedy, gdy ciąża jest wynikiem przestępstwa na tle seksualnym (tj. gwałt, kazirodztwo).²⁶ Kryminalizacja na tych podstawach uważana jest za arbitralną i

decyzję matki co do tego, jak powinna postępować z obumarłą ciążą, nie miała uzasadnienia i była arbitralna, a tym samym naruszała art. 17 [prawo do prywatności] Konwencji”. Komitet Praw Człowieka, Uwaga Ogólna Nr 16: art. 17 (Prawo do Prywatności) *The Right to Respect of Privacy, Family, Home and Correspondence, and Protection of Honour and Reputation*, (1988), para. 4; *Whelan v. Ireland*, CCPR/C/119/D/2425/2014, U.N. Human Rights Committee (HRC), 12 June 2017, at para. 7.9: „Komitet uważa, że próba znalezienia w tej sprawie równowagi pomiędzy ochroną płodu, a prawami kobiety, którą podjęła strona państwowa, nie da się uzasadnić. Komitet powołuje się na swoją opinię w sprawie *Mellet v. Ireland*, która dotyczyła podobnego zakazu usunięcia ciąży, której płód cierpiał na nieodwracalne upośledzenie. Komitet zauważa, że podobnie jak w sprawie *Mellet v. Ireland*, uniemożliwienie kobiecie usunięcia ciąży w Irlandii wywołało u niej cierpienie psychiczne i stanowiło zasadniczą ingerencję w jej decyzję dotyczącą tego, jak postępować z własną ciążą, niezależnie od tego, że płód nie miał szans na przeżycie. Na tej podstawie, Komitet stwierdza, że ingerencja strony państwowej w decyzję kobiety nie znajduje uzasadnienia oraz że tym samym stanowi arbitralną ingerencję w prawo matki do prywatności przez naruszenie art. 17 Konwencji.”

²⁴ *WHO Safe Abortion Guidance*, *supra* note 12 at 90: “Prawne zakazy aborcji nie skutkują mniejszą liczbą aborcji, nie prowadzą również do zwiększonych wskaźników urodzeń. Z drugiej strony, przepisy i polityka zapewniające dostęp do bezpiecznej aborcji nie prowadzą do większej liczby aborcji. Zasadnicza zmiana [zreformowania i sprecyzowania przepisów] powinna polegać na sprawieniu, że dotychczas potajemne, niebezpieczne procedury zostaną zastąpione takimi, które są legalne i bezpieczne. Ograniczenie dostępu do aborcji nie zmniejsza potrzeby aborcji, za to może zwiększyć liczbę kobiet szukających nielegalnych i niebezpiecznych metod aborcji, co doprowadzi do zwiększonej zachorowalności i śmiertelności. Prawne ograniczenia powodują również, że kobiety szukają możliwości zabiegów w innych krajach, co jest kosztowne, odwleka dostęp do zabiegu i powoduje społeczne nierówności.”

²⁵ *European Court of Human Rights, A, B, and C v. Ireland*, *supra* note 21 at para. 229, (sprawa dotyczyła „w szczególności tego, czy ingerencja była środkiem proporcjonalnym do uzasadnionego celu, z uwzględnieniem znalezienia właściwej równowagi pomiędzy konkurującymi ze sobą interesami”).

²⁶ Więcej informacji dostępnych jest w *Uwagach Kończących: Human Rights Committee, Dominican Republic*, CCPR/C/DOM/CO/5 (2012), para. 15; *Angola*, CCPR/C/AGO/CO/1 (2013), para. 13; *Paraguay*, CCPR/C/PRY/CO/3 (2013), para. 13; *Peru*, CCPR/C/PER/CO/5 (2013), para. 14; *Djibouti*, CCPR/C/DJI/CO/1 (2013), para. 9; *Chile*, CCPR/C/CHL/CO/6 (2014), para. 15; *Malta*, CCPR/C/MLT/CO/2 (2014), para. 13; *Sri Lanka*, CCPR/C/LKA/CO/5 (2014), para. 10; *Sierra Leone*, CCPR/C/SLE/CO/1 (2014), para. 14; *Malawi*, CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014), para. 9; *Ireland*, CCPR/C/IRL/CO/4 (2014), para. 9; *United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland*, CCPR/C/GBR/CO/7 (2015), para. 17; *Côte d’Ivoire*, CCPR/C/CIV/CO/1 (2015), para. 15; *Costa Rica*, CCPR/C/CRI/CO/6 (2016), para. 18; *Bangladesh*, CCPR/C/BGD/CO/1 (2017), para. 16. *Committee Against Torture, Nicaragua*, CAT/C/NIC/CO/1 (2009),

niewspółmierną, ponieważ nie uwzględnia ona w należyтым stopniu trudnej sytuacji kobiet usuwających ciężę w przypadkach zagrożenia dla ich zdrowia fizycznego i psychicznego, w tym także ich prawa do nietykalności osobistej i dobrostanu.²⁷ Według prawa międzynarodowego wszelkie działania lub przepisy państwowe mogące powodować uszkodzenie ciała lub zwiększać w nieuzasadniony sposób zachorowalność, czy dającą się zapobiec śmiertelność, stanowią naruszenie praw do życia i zdrowia.²⁸ Ponadto, Państwa-Strony są zobowiązane do powstrzymania się od narzucania praktyk dyskryminacyjnych związanych ze zdrowiem reprodukcyjnym, w tym także przepisów, które kryminalizują lub w inny sposób ograniczają dostęp do zabiegów medycznych, takich jak aborcja, których potrzebują kobiety.²⁹

para. 16; Paraguay, CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011), para. 22; Peru, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013), para. 15; Kenya, CAT/C/KEN/CO/2 (2013), para. 28; Sierra Leone, CAT/C/SLE/CO/1 (2014), para. 17; Philippines, CAT/C/PHL/CO/3 (2016), para. 40. 24-25; *Argentina*, CEDAW/C/ARG/CO/6 (2010), para. 38; *Malta*, CEDAW/C/MLT/CO/4 (2010), para. 35; *Costa Rica*, CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011), para. 33; *Côte d'Ivoire*, CEDAW/C/CIV/CO/1-3 (2011), para. 41; *Mauritius*, CEDAW/C/MUS/CO/6-7 (2011), para. 33; *Angola*, CEDAW/C/AGO/CO/6 (2013), para. 32; *Pakistan*, CEDAW/C/PAK/CO/4 (2013), para. 32; *United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland*, CEDAW/C/GBR/CO/7 (2013), para. 51; *Dominican Republic*, CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2013), para. 37; *Andorra*, CEDAW/C/AND/CO/2-3 (2013), para. 32; *Qatar*, CEDAW/C/QAT/CO/1 (2014), para. 40; *Lebanon*, CEDAW/C/LBN/CO/4-5 (2015), para. 42; *Honduras*, CEDAW/C/HND/CO/7-8 (2016), para. 37; *Bangladesh*, CEDAW/C/BGD/CO/8 (2016), para. 35; *Ireland*, CEDAW/C/IRL/6-7 (2017), para. 43; *Rwanda*, CEDAW/C/RWA/7-9 (2017), para. 39; *Jordan*, CEDAW/C/JOR/6 (2017), para. 48. Committee on the Rights of the Child, *Chile*, CRC/C/CHL/CO/3 (2007), para. 56; *El Salvador*, CRC/C/SLV/CO/3-4 (2010), para. 61; *Nicaragua*, CRC/C/NIC/CO/4 (2010), para. 59; *Venezuela*, CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014), para. 57; *Kenya*, CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016), para. 50; *Peru*, CRC/C/PER/CO/4-5 (2016), para. 56; *Haiti*, CRC/C/HTI/CO/2-3, para. 51; *Ireland*, CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016), para. 58.

²⁷ Komitet Praw Człowieka od wielu lat wyraża troskę w stosunku do pewnej liczby krajów w odniesieniu do zakazów aborcji lub dostępu do bezpiecznej aborcji i zauważa, że „poważne cierpienie psychiczne powodowane przez zakaz dostępu do usług aborcyjnych dla kobiet, które chcą przeprowadzić aborcję z powodu gwałtu, kazirodztwa, nieodwracalnego upośledzenia płodu lub poważnego zagrożenia dla zdrowia (art. 2, 3, 6, 7, 17, 19, 26 [ICCPR], *Concluding Observations on the fourth periodic report of Ireland*, CCPR/C/IRL/CO/4 (2014), at para. 9. Patrz również R.J. Cook et al. „Legal abortion for mental health indications” (2006) 95:2 *Int J Gynecol Obstet* 185, 187-188; *WHO Safe Abortion Guidance*, supra note 12 at 92 („W powszechnym rozumieniu pojęcie zdrowia fizycznego obejmuje stany, które mają zły wpływ na ciężę, lub na które ciężę w zły sposób wpływa. Zakres zdrowia psychicznego obejmuje niepokój psychiczny lub cierpienie fizyczne wywołane przez, na przykład, wymuszone lub przymusowe akty seksualne i diagnozę poważnego upośledzenia płodu”).

²⁸ Human Rights Committee, HRC GC 28, supra note 13 at para.10; Committee on Economic, Cultural and Social Rights, CESCR GC 14, supra note 9 at para. 50; Committee on Economic, Social and Cultural Rights, CESCR GC 22, supra note 8 at paras. 10 and 1.

²⁹ CEDAW Committee, CEDAW GR 24, supra note 14 at para. 11; Committee on Economic, Cultural and Social Rights, CESCR GC 14, supra note 9 at para. 34; *General Comment No. 16: The Equal Right of Men and Women to the Enjoyment of All Economic, Social and Cultural Rights (Art. 3 of the Covenant)*, UN Doc. E/C.12/2005/4 (2005), para. 29 (zauważając, że prawo do równouprawnienia w zdrowiu „wymaga przynajmniej usunięcia prawnych i innych przeszkód, które nie pozwalają mężczyznom i kobietom na dostęp do opieki zdrowotnej i korzystania z niej na zasadzie równouprawnienia. Obejmuje ono między innymi zagadnienie usunięcia prawnych zakazów dotyczących zdrowia reprodukcyjnego.”) Niedawny raport sporządzony dla Rady Praw Człowieka ONZ stwierdza, że „śmierć kobiety w sytuacji,

15. Drugim ze środków gwarantujących, że przepisy karne zakazujące aborcji nie są arbitralne i są współmierne w ich stosowaniu, to **zabezpieczenia proceduralne**. Zabezpieczenia te dają pewność, że kobiety mogą uzyskać dostęp do bezpiecznych i godnych usług aborcyjnych w pełnym zakresie przewidzianym przez prawo.³⁰ Zdaniem organizacji zajmujących się prawami człowieka kryminalizacja, powszechnie rozumiana jako „chilling effect [narzędzie odpychające - uw. tłumacza]”,³¹ może spowodować, że dostawcy usług medycznych nie będą oferowali ani świadczyli także tych usług, które są dozwolone przez prawo.³² Międzynarodowe prawo w dziedzinie praw człowieka wymaga od państwa, by podejmowało środki afirmatywne dla zagwarantowania, że podstawy prawne są jasne i przejrzyste, i że procedury dostępu do legalnej aborcji nie nakładają nieuzasadnionych obciążeń.³³ Co więcej, zobowiązania

która może być powiązana medycznie z celową odmową dostępu do ratującej życie opieki medycznej z powodu całkowitego zakazu aborcji, stanowiłaby nie tylko pogwałcenie jej prawa do życia i arbitralne pozbawienie jej życia, ale stanowiłoby także arbitralne zabójstwo uwarunkowane płcią, którego ofiarami padają wyłącznie kobiety...”) Rada Praw Człowieka ONZ, *Report of the Special Rapporteur on extrajudicial, summary or arbitrary executions on a gender-sensitive approach to arbitrary killings*, A/HRC/35/23, 15 May 2017, Advance Unedited Version, para. 24.

³⁰ *WHO Safe Abortion Guidance*, supra note 12 at 98 (“Poszanowanie, ochrona i realizacja praw człowieka wymagają od rządów, by te dopilnowały, by usługi aborcyjne, które są dozwolone przez prawo, były dostępne w praktyce. Powinny zostać stworzone mechanizmy instytucjonalne i administracyjne, które pozwolą chronić kobiety przed nadmiernie restrykcyjną interpretacją podstaw prawnych”).

³¹ *WHO Safe Abortion Guidance*, supra note 12 at 95 (“Obawa przed złamaniem prawa wywołuje efekt zastraszenia. Kobiety są zniechęcone do poszukiwania wsparcia w oficjalnym sektorze ochrony zdrowia. Lekarze stają się nadmiernie ostrożni w podejmowaniu decyzji nt. tego, czy spełnione są podstawy prawne do przeprowadzenia aborcji, tym samym odmawiając kobietom dostępu do usług, do których w świetle prawa są uprawnione”).

³² *Human Rights Committee, Concluding Observations: Nicaragua*, CCPR/C/NIC/CO/3 (2008), para. 13; *El Salvador*, CCPR/C/SLV/CO/6 (2010), para. 10; *Ireland*, CCPR/C/IRL/CO/4 (2014), para. 9. *Committee on the Rights of the Child, Concluding Observations: Argentina*, CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010), paras. 58-59; *Ireland*, CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016), para. 57. *Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Concluding Observations: Nicaragua*, E/C.12/NIC/CO/4 (2008), para. 26. *Committee Against Torture, Concluding Observations: Peru*, CAT/C/PER/CO/4 (2006), para. 23; *Paraguay*, CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011), para. 22; *Ireland*, CAT/C/IRL/CO/1 (2011), para. 26; *Peru*, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013), para. 15; *Kenya*, CAT/C/KEN/CO/2 (2013), para. 28. *CEDAW Committee, Concluding Observations: Costa Rica*, CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011), paras. 32-33.

European Court of Human Rights: Tysiąc v. Poland, no. 5410/03, 45 ECHR (2007), para. 116 (“Prawny zakaz aborcji w połączeniu z ryzykiem poniesienia odpowiedzialności karnej [...] mogą mieć efekt zastraszający na lekarzy podejmujących decyzję o tym, czy wymagania legalnej aborcji są w danym przypadku spełnione. Przepisy regulujące dostępność do zgodnej z prawem aborcji powinny zostać sformułowane w sposób, który pozwoli złagodzić ten efekt. W przypadku, gdy władza ustawodawcza zezwala na aborcję, nie może formułować jej ram prawnych w sposób ograniczający realne możliwości uzyskania dostępu do aborcji”).

³³ *Human Rights Committee: K.L. v. Peru*, Communication No. 1153/2003, U.N. Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005); *L.M.R. v. Argentina*, Communication No. 1608/2007, U.N. Doc. CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011) (naruszenie prawa L.M.R. do wolności od traktowania lub kary, które są okrutne, niehumanitarne lub poniżające (paras 9.2, 10), prawa do prywatności (paras 9.3, 10), prawa do

dotyczące transparentności są szczególnie istotne dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji, takich jak nastolatki³⁴ i kobiety z niepełnosprawnościami.³⁵ Państwa Strony zobowiązane są do zagwarantowania, że kobiety mają dostęp do aktualnych i dokładnych informacji o podstawie do przeprowadzenia aborcji i związanych z nią procedurach, a także do opartych na badaniach informacji medycznych na temat medycznego stanu ich ciąży i wszelkich prawnych opcji związanych z opieką medyczną.³⁶ Standardy praw człowieka wymagają od

skutecznego środka prawnego (paras 9.4, 10) oraz prawa do równoprawnego korzystania z praw wynikających z Konwencji (para 10) wskutek braku odpowiedniego uregulowania dostępu do aborcji w przypadkach gwałtu, tym samym zmuszając skarżącą do poszukiwania nielegalnej aborcji); *Concluding Observations: Poland*, CCPR/C/POL/CO/6 (2010), para. 12; *Macedonia*, CCPR/C/MKD/3 (2010), para. 11; *Peru*, CCPR/C/PER/CO/5 (2013), para. 14; *Ireland*, CCPR/C/IRL/CO/4 (2014), para. 9; *Poland*, CCPR/C/POL/CO/7 (2016), para. 23; *Costa Rica*, CCPR/C/CRI/CO/6 (2016), paras. 18; *Bangladesh*, CCPR/C/BGD/CO/1 (2017), para. 16. Committee on Economic, Social and Cultural Rights: Concluding Observations: Peru, E/C.12/PER/CO/2-4 (2012), para. 21; *Ireland*, E/C.12/IRL/CO/3 (2015), para. 30; *Costa Rica*, E/C.12/CRI/CO/5 (2016), paras. 53-54; *Poland*, E/C.12/POL/CO/6 (2016), paras. 46-47. Committee Against Torture: Concluding Observations: Ireland, CAT/C/IRL/CO/1 (2011), para. 26; *Bolivia*, CAT/C/BOL/CO/2 (2013), para. 23; *Poland*, CAT/C/POL/CO/5-6 (2013), para. 23; *Kenya*, CAT/C/KEN/CO/2 (2013), para. 28; *Peru*, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013), para. 15. CEDAW Committee: L.C. v. Peru, *supra* note 14; *Concluding Observations: Argentina*, CEDAW/C/ARG/CO/6 (2010), paras. 37-38; *Costa Rica*, CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011), paras. 32-33; *Poland*, CEDAW/C/POL/CO/7-8 (2014), paras. 36-37; *Slovakia*, CEDAW/C/SVK/5-6 (2015), para. 31; *Ireland*, CEDAW/C/IRL/6-7 (2017), para. 42. European Court of Human Rights: Tysiąc v. Poland, *ibid*; *A, B, and C v. Ireland*, *supra* note 21; *R.R. v. Poland*, Application No. 27617/04, Eur. Ct. H.R. (2011); *P. and S. v. Poland*, Application No. 57375/08, Europejski Trybunał Praw Człowieka (2012) (uznał, że niejasne ramy prawne, które umożliwiły pracownikom medycznym wprowadzić w błąd dorastającą dziewczynę i opóźnić jej dostęp do zabiegu w celu uniemożliwienia jej skorzystania z przysługującego jej prawa do aborcji w przypadku gwałtu, naruszyły jej prawo do prywatności (para 137), jej prawo do wolności (para 149) oraz jej prawo do bycia wolnym od niehumanitarnego i poniżającego traktowania (para 168)); *WHO Safe Abortion Guidance*, *supra* note 19 at 95 (“Dostarczenie informacji o bezpiecznej i legalnej aborcji ma kluczowe znaczenie dla ochrony zdrowia kobiet i ochrony ich praw człowieka. Państwa powinny dekryminalizować dostęp do informacji o legalnej aborcji i powinny zapewnić jasne wskazówki na temat tego, jak podstawy prawne dotyczące aborcji powinny być interpretowane i stosowane, a także do informacji o tym jak i gdzie uzyskać dostęp do zgodnych z prawem zabiegów”).

³⁴ *K.L. v. Peru*, *ibid*. at para 65; *L.C. v. Peru*, *ibid*. at paras 8.7 and 8.18; Committee on the Rights of the Child: Concluding Observations: Kenya, CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016), para. 50; *Peru*, CRC/C/PER/CO/4-5 (2016), para. 56. Inter-American Commission on Human Rights: Paulina Ramirez v. Mexico, Case 161-02, Report No. 21/07, IACHR, Uгода (2007) ; (sprawa dotyczyła odmowy przeprowadzenia legalnej aborcji w przypadku gwałtu na dorastającej dziewczynie. W zawartej umowie Państwo zgodziło się promować nowelizację w prawie oraz przeprowadzić krajowe badanie na temat potrzeb zdrowotnych kobiet, które doświadczyły przemocy na tle seksualnym); *X and XX*, PM 270/09 (Colombia) IACHR, (21 września 2009 r.) (zarządzono odpowiednie leczenie ciężarnej dorastającej ofiary gwałtu); *Niña Mainumby*, MC 178/15 (Paraguay) IACHR, 8 czerwca 2015 r. (zarządzono odpowiednie leczenie ciężarnej dorastającej ofiary gwałtu). European Court of Human Rights: P. and S. v. Poland, *ibid*. at paras 161, 162, 166-168.

³⁵ Human Rights Committee, L.M.R. v. Argentina, *supra* note 33 at para. 9.2. (uznanie statusu specjalnej troski), 9.3 (uznanie naruszenia prawa do prywatności w sprawie, w której intelektualnie niepełnosprawna dziewczynka zaszła w ciążę w wyniku gwałtu i odmówiono jej aborcji).

³⁶ Committee on Economic, Cultural and Social Rights, CESCRC GC 14, *supra* note 9 at paras 12 (b), 21; CESCRC GC 22, *supra* note 8 at paras 18, 19, 40, 41, 49(a); CEDAW Committee, CEDAW GR 24, *supra* note 14 at paras. 28, 31(b); European Court of Human Rights, R.R. v. Poland, *supra* note 33 at paras. 197, 200 (“W przypadku ciąży, wtedy gdy prawo zezwala na aborcję w określonych sytuacjach, skuteczny

państwa zapewnienia prawnych i administracyjnych mechanizmów pozwalających na naprawienie szkody w przypadku bezprawnej odmowy przeprowadzenia legalnej aborcji.³⁷

IV. Podstawa dla zgodnej z prawem aborcji i jej ochrona proceduralna w przypadku poważnego upośledzenia płodu

16. Międzynarodowe prawo w dziedzinie praw człowieka wymaga dekryminalizacji aborcji w przypadkach, gdy istnieje ryzyko poważnych, w tym [śmiertelnych wad](#) płodu,³⁸ a także objęcie szczególną ochroną dorastających dziewcząt, których ciąża jest narażona na takie zagrożenie.³⁹ Organy zajmujące się ochroną praw

dostęp do istotnej informacji na temat zdrowia matki i płodu jest bezpośrednio istotny dla autonomii osobistej [...] Na Państwie spoczywa pozytywne zobowiązanie do stworzenia ram proceduralnych umożliwiających ciężarnej kobiecie korzystanie z przysługującego jej prawa do dostępu do zgodnej z prawem aborcji [...] Innymi słowy, jeśli krajowe przepisy zezwalają na aborcję w przypadku upośledzenia płodu, muszą istnieć odpowiednie ramy prawne i proceduralne dla zagwarantowania, że istotna, pełna i rzetelna informacja na temat zdrowia płodu jest dostępna dla ciężarnych kobiet”).

³⁷ Human Rights Committee, *Concluding Observations: El Salvador*, CCPR/C/SLV/CO/6 (2010), para. 10; *Jamaica*, CCPR/C/JAM/CO/4 (2016), para. 26. Committee on Economic, Social and Cultural Rights, *Concluding Observations: Nicaragua*, E/C.12/NIC/CO/4 (2008), para. 26; *Brazil*, E/C.12/BRA/CO/2 (2009), para. 29; *Poland*, E/C.12/POL/CO/6 (2016), para. 47. Committee on the Rights of the Child, *Concluding Observations: Argentina*, CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010), para. 59. Committee Against Torture, *Concluding Observations: Chile*, CAT/C/CR/32/5 (2004), para. 7; *Peru*, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013), para. 15. European Court of Human Rights *Tysiąc v. Poland*, *supra* note 32 at paras 117-118 (“Pojęcia zgodności z prawem i rządów prawa w społeczeństwie demokratycznym wymagają, by środki mające wpływ na fundamentalne prawa człowieka podlegały, w określonych przypadkach, jakiejś formie procedury przed niezależnym organem, który jest kompetentny do dokonywania przeglądu środków i określonych dowodów [...] Taka procedura powinna gwarantować kobiecie przynajmniej możliwość bycia osobiście wysłuchaną oraz tego, by jej opinia była wzięta pod uwagę. [...] [Co więcej] sam charakter zagadnień związanych z podejmowaniem decyzji o przerwaniu ciąży decyduje o tym, że czynnik czasowy ma zasadnicze znaczenie. Dostępne procedury powinny więc dać pewność, że te decyzje są podejmowane na czas, aby ograniczyć uszkodzenie zdrowia kobiety lub by mu zapobiec [...] Procedury polegające na tym, że decyzje dotyczące dostępności zgodnej z prawem aborcji są rozpatrywane post factum nie mogą spełniać takiej funkcji”). *WHO Safe Abortion Guidance*, *supra* note 12 at 98 (“Mechanizmy proceduralne powinny pozwolić na to, by decyzje dostawcy usługi aborcyjnej i administratora placówki były rozpatrywane przez niezależny organ, powinny brać pod uwagę zdanie ciężarnej kobiety, a także powinny zapewnić niezwłoczne rozstrzygnięcie procesu oceny”).

³⁸ Human Rights Committee: *K.L. v. Peru*, *supra* note 33; *Mellet v. Ireland*, *supra* note 23 at para 7.6 and *Whelan v. Ireland*, *supra* note 23 at paras 7.7 and 7.9 (sprawy dotyczyły pogwałcenia prawa do bycia wolnym od okrutnego, nieludzkiego i poniżającego traktowania, prawa do prywatności i prawa do niedyskryminacji (*Mellet*), z powodu zakazu aborcji w przypadkach nieodwracalnego upośledzenia płodu); patrz także F. De Londras, “Fatal Foetal Abnormality, Irish Constitutional Law, and *Mellet v. Ireland*” (2016) 24 (4) *Medical Law Review* 591, 598-604. Inter-American Court of Human Rights, *Matter of B*, Tymczasowe Środki w sprawie Salwadoru, 29 maja, 2013 (nakazano stosowne leczenie kobiety, której płód dotknięty był anencefalią (bezmózgowiem)).

³⁹ Human Rights Committee: *K.L. v. Peru*, *supra* note 33, “zaznacza szczególnie ciężką sytuację matki, kiedy jest nią nieletnia dziewczynka” oraz to, „że nie otrzymała ona, w trakcie ciąży i później, takiego wsparcia medycznego i psychologicznego, jakie jest niezbędne w tych szczególnych okolicznościach, w jakich się znalazła” (para. 6.5). W związku z tym, ujawnione fakty pokazują naruszenie art. 24 (zakaz

człowieka charakteryzują aborcję przeprowadzoną w takich przypadkach jako interwencję terapeutyczną mając na uwadze przewidywalne zagrożenia rozstrojem i cierpieniem psychicznym dla kobiet i ich rodzin w przypadku przymusowej kontynuacji ciąży, i w związku z tym interpretują karne zakazy aborcji w takich okolicznościach jako pogwałcenie praw kobiet do ochrony ich zdrowia.⁴⁰

17. Organy zajmujące się prawami człowieka również interpretują karne zakazy aborcji nakładające na kobiety wymóg kontynuowania obumarłej ciąży do momentu poronienia lub urodzenia martwego płodu, bądź do arbitralnie ustalonego wieku płodu, jako naruszenie ich prawa do ochrony przed niehumanitarnym i poniżającym traktowaniem.⁴¹ Po rozpoznaniu, że ciąża jest obumarła, kobiety i ich rodziny mogą doświadczyć emocjonalnego bólu i cierpienia, co kryminalizacja aborcji jeszcze przedłuży w czasie poprzez zmuszenie kobiety do kontynuowania ciąży z pełną świadomością, że ciąża zakończy się śmiercią płodu. Zadawanie cierpienia jest czynem arbitralnym, ponieważ żaden równoważący interes państwa nie usprawiedliwia czynienia krzywdy człowiekowi.⁴² Komitet Praw Człowieka przyjął następnie do wiadomości, że kryminalizacja aborcji w takich okolicznościach, z powiązanymi z nią czynami naruszającymi godność ludzką,

dyskryminacji dzieci i prawo do korzystania ze środków ochrony, jakich wymaga status małoletniego (para. 6.5), a także prawo do skutecznego środka prawnego (para. 6.6).

⁴⁰ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, *Concluding Observations: United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland*, E/C.12/GBR/CO/5 (2009), para. 25 (komentarz ogólny zaleca dekryminalizację z powodu wad rozwojowych płodu); *Dominican Republic*, E/C.12/DOM/CO/4 (2016), para. 60 (komentarz ogólny zaleca dekryminalizację ze względu na to, że płód nie ma szans na przeżycie); CEDAW Committee, *Concluding Observations: Andorra*, CEDAW/C/AND/CO/2-3 (2013), para. 32; *Lebanon*, CEDAW/C/LBN/CO/4-5 (2015), para. 42; *Honduras*, CEDAW/C/HND/CO/7-8 (2016), para. 37; *Bangladesh*, CEDAW/C/BGD/CO/8 (2016), para. 35; *Ireland*, CEDAW/C/IRL/6-7 (2017), para. 43 (zaleca dekryminalizację z powodu poważnego osłabienia sprawności płodu do życia); *Bolivia*, CEDAW/C/BOL/CO/5-6 (2015), para. 29; *Japan*, CEDAW/C/JPN/7-8 (2016), paras. 38-39 (komentarz ogólny zaleca dekryminalizację z powodu poważnego osłabienia sprawności płodu do życia); Committee on the Rights of the Child, *Concluding Observations: Ireland*, CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016), paras. 57-58; See also R.J. Cook et al, "Prenatal management of anencephaly," (2008) 102 *Int J Gynecol Obstet.* 304, 306.

⁴¹ Human Rights Committee: *K.L. v. Peru*, *supra* note 33 at para 6.3. (naruszenie przez państwo prawa do bycia wolnym od tortur i innych form niehumanitarnego traktowania poprzez całkowity brak poszanowania zdrowia psychicznego dorastającej dziewczyny, pomimo dającej się przewidzieć krzywdy wyrządzonej jej przez zmuszenie jej do urodzenia noworodka z bezmózgowiem); *Mellet v. Ireland*, *supra* note 23; *Concluding Observations: Ireland*, CCPR/C/IRL/CO/4 (2014), para. 9; United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, CCPR/C/GBR/CO/7 (2015), para. 17; *Jamaica*, CCPR/C/JAM/CO/4 (2016), paras. 25-26 (komentarze ogólne zalecają dekryminalizację z powodu nieodwracalnego upośledzenia płodu); *Bangladesh*, CCPR/C/BGD/CO/1 (2017), paras. 15-16; *Costa Rica*, CCPR/C/CRI/CO/6 (2016), paras. 17-18 (komentarze ogólne zalecają dekryminalizację z powodu poważnego osłabienia sprawności płodu do życia); Committee Against Torture, *Concluding Observations: Philippines*, CAT/C/PHL/CO/3 (2016), para. 40 (komentarze ogólne zalecają dekryminalizację z powodu poważnego osłabienia sprawności płodu do życia). See also, R. Sifris, *Reproductive Freedom, Torture and International Human Rights: Challenging the Masculinisation of Torture* (Routledge, 2014) at pp. 52, 69, 116, 151, 250.

⁴² Human Rights Committee: *Mellet v. Ireland*, *supra* note 23 at paras 7.7 and 7.8; *Whelan v. Ireland*, *supra* note 23 at paras 7.9.

mogą prowadzić do pozbawienia kobiety prawa do szacunku, opieki i współczucia, które państwo przyznaje kobietom z obumarłą ciążą, które poronią.⁴³

18. We wspólnym oświadczeniu *Komitet ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet Narodów Zjednoczonych* i *Komitet Praw Osób Niepełnosprawnych* wyraźnie wskazały, że wykorzystywanie praw osób niepełnosprawnych w celu ograniczania praw kobietom lub zakazywania im dostępu do bezpiecznej i legalnej aborcji stanowi błędną interpretację *Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych*.⁴⁴ Prawa osób niepełnosprawnych i równość płci są dwoma częściami składowymi tego samego standardu praw człowieka i dlatego nie można ich interpretować jako sprzecznych ze sobą.

19. Jeśli chodzi o zabezpieczenia proceduralne, prawo do zdrowia jest prawem obejmującym nie tylko dostęp do usług opieki zdrowotnej, ale także dostęp do informacji i wsparcia, które są niezbędne do podjęcia wolnej i świadomej decyzji o opiece zdrowotnej.⁴⁵ Europejski Trybunał Praw Człowieka wyraźnie potwierdził prawo kobiet do wykonywanych bez zwłoki prenatalnych badań przesiewowych i innych informacji zdrowotnych niezbędnych do zdiagnozowania wad rozwojowych płodu i uzyskania dostępu do legalnej aborcji.⁴⁶

20. Artykuł 4a ust. 1 pkt 2 *Ustawy o planowaniu rodziny* zezwala na zgodne z prawem przerwanie ciąży, kiedy zachodzi duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu. Artykuł 2a *Ustawy o planowaniu rodziny*, który nakłada na państwo obowiązek zapewnienia swobodnego dostępu do informacji i badań prenatalnych, szczególnie wtedy, gdy istnieje podwyższone ryzyko wady rozwojowej płodu, stanowi proceduralne zabezpieczenie na gruncie prawa. Obydwa przepisy odzwierciedlają zobowiązania Rzeczypospolitej Polskiej wynikające z międzynarodowego prawa w zakresie praw człowieka.

⁴³ *Mellet v. Ireland*, *ibid.* at paras 7.10 – 7.11.

⁴⁴ United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, *Stop regression on sexual and reproductive rights of women and girls*, UN experts urge. on 5 September 2018 (Geneva).

⁴⁵ Committee on Economic, Cultural and Social Rights, CESCR GC 14, *supra* note 9 at para. 11; CESCR GC 22, *supra* note 8 at paras 18, 19. *WHO Safe Abortion Guidance*, *supra* note 12 at 93 (“Nie można prawnie odmówić kobiecie badań prenatalnych i innych medycznych usług diagnostycznych z tego względu, że kobieta może podjąć decyzję o usunięciu ciąży. Kobiecie przysługuje prawo do wiedzy o stanie jej ciąży i do podjęcia działania na podstawie tej informacji.”).

⁴⁶ European Court of Human Rights: *R.R. v. Poland*, *supra* note 33; Human Rights Committee: *Mellet v. Ireland*, *supra* note 23.

V. Wnioski

21. Konsensus w międzynarodowym prawie w dziedzinie praw człowieka

- Wspiera stopniową dekryminalizację aborcji w celu ochrony życia i zdrowia kobiet, a także ochrony jakości ich życia;
- Ustanawia ograniczenia na uprawnienia władzy państwowej, jeśli chodzi o kryminalizację aborcji, oparte na zasadzie braku arbitralności i zasadzie proporcjonalności.
- Wymaga dekryminalizacji aborcji w przypadkach, gdy istnieje ryzyko poważnych wad rozwojowych płodu.
- Nakłada na państwa wymóg wprowadzenia zabezpieczeń proceduralnych w celu zapewnienia kobietom dostępu do bezpiecznych i godnych usług aborcyjnych w pełnym zakresie przewidzianym przez prawo.

Prof. Joanna N. Erdman

Schulich School of Law, Uniwersytet Dalhousie, Halifax, Nova Scotia, Kanada B3H4R2

Prof. Rebecca J. Cook

Wydział Prawa, Uniwersytet Toronto, Toronto, Ontario, Kanada M5S2C5