

**UNIVERZITA KARLOVA**

**Právnická fakulta**

**Dominika Žaloudková**

**Reprodukční práva žen v zemích Visegrádské  
skupiny**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: JUDr. Anežka Janoušková, Ph.D.

Katedra: Katedra občanského práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 28. 11. 2023

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracovala samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 141 339 znaků včetně mezer.

---

Dominika Žaloudková

V Praze dne 28. 11. 2023

Ráda poděkovala své vedoucí, JUDr. Anežce Janouškové, Ph.D., za upřímný zájem o mé téma a trpělivost při vedení této diplomové práce. Dále děkuji své rodině a přátelům za podporu a pochopení v průběhu mého studia.

## Obsah

Úvod.....	1
1. Reprodukční práva .....	3
1.1. Reprodukční práva obecně .....	3
1.2. Historie reprodukčních práv .....	4
1.3. Visegrádská skupina .....	6
2. Interrupce aneb umělé přerušování těhotenství .....	7
2.1. Interrupce jako pojem .....	7
2.2. Interrupce ve světě .....	7
2.3. Způsoby provádění interrupcí .....	8
2.4. Hnutí Pro-life vs. Pro-choice .....	9
3. Právo na interrupce jako lidské právo .....	10
3.1. Právo na interrupce v mezinárodním právu .....	10
3.2. Právo na interrupce v kontextu Rady Evropy .....	11
3.2.1. Vo vs. Francie .....	12
3.2.2. Tysiac vs. Polsko .....	12
3.3. Právo na interrupce v Evropské unii .....	13
3.3.1. Zpráva o sexuálním a reprodukčním zdraví a právech z roku 2002 .....	13
3.3.2. Usnesení Evropského parlamentu ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku .....	14
3.3.3. Usnesení Evropského parlamentu o ohrožení práva na umělé přerušování těhotenství na celosvětové úrovni .....	14
3.3.4. Snaha o začlenění práva na interrupci do Listiny práv EU .....	15
4. Vývoj interrupční legislativy v České republice .....	16
4.1. Situace před druhou světovou válkou .....	16
4.2. Období po nástupu komunismu .....	16
4.3. Vývoj v 60. a 70. letech 20. století .....	20
4.4. Vývoj v 80. letech .....	22
4.5. Vývoj po roce 1989.....	23
4.6. Situace po roce 2000 .....	25
4.7. Shrnutí .....	29
5. Vývoj interrupční legislativy na Slovensku .....	31

5.1. Historické souvislosti .....	31
5.2. Situace po rozdělení Československa v roce 1993 .....	31
5.3. Období mezi lety 2006 a 2019 .....	32
5.3.1. Přelomové rozhodnutí Ústavního soudu .....	32
5.3.2. Opakované snahy o omezení přístupu k legálním interrupcím .....	33
5.4. Období po roce 2019 .....	33
5.5. Shrnutí .....	36
6. Vývoj interrupční legislativy v Polsku .....	37
6.1. Situace před druhou světovou válkou .....	37
6.2. Proces přijetí a situace po přijetí prvního liberálního interrupčního zákona .....	38
6.3. Stav po roce 1989 .....	40
6.4. Období po roce 1993 .....	41
6.5. Snahy o opětovnou liberalizaci 1993 a 1997 .....	42
6.6. Období po roce 2000 .....	43
6.7. Restriktivní rozsudek Ústavního soudu .....	44
7. Vývoj interrupční legislativy v Maďarsku .....	45
7.1. Situace před druhou světovou válkou .....	47
7.2. Období po nástupu komunismu .....	47
7.3. Situace v 70. a 80. letech 20. století .....	48
7.4. Období po pádu komunismu .....	50
7.5. Vývoj situace po roce 2000 .....	51
7.6. Přijetí nové Ústavy .....	52
7.7. Shrnutí .....	53
8. Závěrečné srovnání.....	54
8.1. Česká republika .....	54
8.2. Slovensko .....	55
8.3. Polsko .....	56
8.4. Maďarsko .....	56
Závěr .....	58
Seznam zkratk .....	59
Seznam použitých zdrojů .....	60
Abstrakt a klíčová slova v českém jazyce .....	70
Abstrakt a klíčová slova v anglickém jazyce .....	71

## Úvod

Hlavním tématem této diplomové práce jsou reprodukční práva žen v zemích Visegrádské skupiny. Tedy v České republice, na Slovensku, v Polsku a v Maďarsku. Z důvodu stanoveného rozsahu se však plánuji zaměřit především na problematiku interrupcí.

Interrupce jsou hojně diskutovaným a aktuálním tématem, a to jak z právního, tak z lékařského a etického hlediska. Kontroverzi tohoto tématu spatřuji především v tom, že zde dochází ke střetu několika základních lidských práv, jakým je například právo na soukromý a život matky a právo nenarozeného dítěte na život.

V posledních několika letech došlo ve světě v tomto odvětví k zásadním změnám. V Evropě můžeme pozorovat změny interrupční legislativy především v Polsku, kde došlo k faktickému omezení přístupu k interrupcím.

Cílem mé diplomové práce je vytvoření ucelené komparace právních úprav v oblasti interrupcí v zemích V4. Plánuji zanalyzovat vývoj v oblasti interrupční legislativy od počátku 20. století do současnosti. Všechny porovnávané země do jisté míry spojuje podobná historie, i přesto se každá po roce 1989 vyvíjela odlišně. Zároveň se pokusím čtenáři utvořit ucelenou představu o současném znění legislativy v jednotlivých státech, a zda skutečně reflektuje situaci v dané zemi.

Diplomová práce je strukturována do 8 kapitol. Úvodní tři kapitoly slouží především k pochopení základních principů této problematiky. Mají napomoci ke snadnější orientaci v následujících čtyřech kapitolách, které popisují vývoj interrupční legislativy v jednotlivých zemích.

První kapitola představuje problematiku reprodukčních práv a jejich historického vývoje. Účelem té druhé vysvětlení termínů souvisejících s umělým přerušением těhotenství a stručný popis metod provádění interrupcí. Ve třetí kapitole se zaměřím na právní úpravu interrupcí v mezinárodním právu, přesněji v kontextu OSN, Rady Evropy a Evropské unie. Následující čtyři kapitoly jsou věnovány jednotlivým zemím Visegrádské skupiny – České republice, Slovensku, Polsku a Maďarsku. V každé z kapitol je podrobně popsán vývoj interrupční legislativy a procesy, které tomu předcházely.

Závěrečná kapitola je věnována stručnému srovnání jednotlivých právních úprav, a k zrekapitulování podmínek, za kterých mohou ženy v daných zemích umělé přerušení těhotenství podstoupit. Již průběhu celé práce postupně dochází ke srovnávání jednotlivých institutů, právních předpisů a společenských událostí, na jejichž se základě se legislativa vyvíjela a stále vyvíjí.

Jako primární zdroj informací v diplomové práci používám odbornou literaturu a právní předpisy. Ohledně aktuálních událostí čerpám především z internetových článků dostupných na webových stránkách nadnárodních organizací zabírajících se lidskými právy.

# 1. Reprodukční práva

Reprodukční práva spadají do kategorie lidských práv. Jejich postupnému formování zásadně přispěly události po druhé světové válce a na ně následně navázaná druhá vlna ženské emancipace. V současné době se jedná o jedno z nejdiskutovanějších lidskoprávních odvětví, a to jak odbornou, tak laickou veřejností.

Napříč jednotlivými kontinenty, kulturami, náboženstvími, ale i například politickými nastaveními jednotlivých zemí, lze sledovat jak rozlišnost přístupu k nim, tak i váhu jim dávanou. Ve velké části západního světa, tedy v zemích, které již jisté úrovně v této oblasti dosáhly, můžeme pozorovat systematické snahy o jejich omezení. V některých zemích, jako například v Polsku, o kterém se budu podrobně zmiňovat později již k omezení došlo. Jednotlivé přístupy však vykazují podobné vzorce, které bych ráda postupně poodkryla.

## 1.1. Reprodukční práva obecně

Obecně lze definovat reprodukční práva jako soubor lidských práv a svobod přímo souvisejících s reprodukcí. Neexistuje však jednotná mezinárodně uznávaná definice. Pro účely této práce jsem zvolila definici Světové zdravotnické organizace, která je definuje následovně: *„Reprodukční práva jsou lidská práva, která jsou již uznávána vnitrostátními a mezinárodními právními předpisy a mezinárodními dokumenty o lidských právech, jakož i jinými konsenzuálními dokumenty a která spočívají v uznání základních práv všech párů a jednotlivců na svobodné a odpovědné rozhodování o počtu potomků a odstupech a načasování, pokud jde o jejich narození, práva na potřebné informace a práva dosáhnout nejvyšší úrovně sexuálního a reprodukčního zdraví.“<sup>1</sup>*

Společně s výše uvedenou definicí lze konstatovat, že se jedná také o práva přímo související se sexuálními právy. Právě WHO zároveň často mluví o sexuálních a reprodukčních právech jako o jedné skupině a pokládá je za základní a všeobecná lidská práva. Jedná se o:

- právo svobodně se rozhodnout, zda, kolik, kdy a v jakém intervalu mít potomky (tzv. reprodukční rozhodování), Reprodukční práva.
- právo na odmítnutí vnějšího zasahování do sexuální aktivity,

---

<sup>1</sup> Reprodukční práva. European Institute for Gender Equality, [online]. 2016 [cit. 7. 9. 2023]. Dostupné z: [https://eige.europa.eu/publicationsresources/thesaurus/terms/1179?language\\_content\\_entity=cs](https://eige.europa.eu/publicationsresources/thesaurus/terms/1179?language_content_entity=cs)



- právo na svobodu myšlení a vyjadřování v sexuálním životě a otázkách týkajících se oplození,
- právo na přístup k antikoncepci,
- právo na přiměřenou sexuální výchovu,
- právo na svobodnou volbu sexuálních partnerů,
- právo na účinnou právní ochranu proti sexuálně motivovanému násilí,
- právo na přístup k lékařské pomoci (primárně gynekologického charakteru),
- právo na ochranu sexuálního zdraví,
- právo na svobodné rozhodnutí o podstoupení či nepodstoupení interrupce neboli umělého přerušování těhotenství.<sup>2</sup>

Práv více či méně navázaných na ta výše uvedená existuje mnoho. Pro účely této práce se však spokojíme s těmito. Jsou nám schopny udělat relativně ucelenou představu o probírané problematice.

Jelikož hlavním tématem této diplomové práce jsou reprodukční práva žen, z výše zmíněných nyní vyčlením ta, kterými se budu v následujících kapitolách podrobně zabírat. Bude se jednat o práva, která se týkají výhradně žen, především právo na podstoupení interrupce.

Dále nemohu v úvodu nezmínit, že na reprodukční práva, hlavně u žen, lze nahlížet ze dvou různých pohledů. Zaprvé z toho čistě lidskoprávního, které přiznává všem lidem stejná práva a svobody. Zadruhé z toho, že zde existuje přímá souvislost mezi zdravím a celkovým dobrem ženy a jejích potomků (budoucích členů populace) a kvalitou populace. Tím se z toho stává částečně i politická otázka, jak půjde spatřit níže. Z důvodu stanoveného rozsahu se v této práci plánuji zaměřit převážně na problematiku interrupcí a srovnání přístupu k nim v jednotlivých zemích Visegrádské úmluvy.<sup>3</sup>

## **1.2. Historie reprodukčních práv a jednotlivé konference**

Jak již bylo výše uvedeno, k formování reprodukčních práv začalo postupně docházet po druhé světové válce. Nyní si představíme jednotlivé konference a procesy, které je postupně formovaly. Na počátek však nelze nezmínit, že žádný dokument vzniklý jako výsledek uvedených konferencí přímo neukotvuje právo na interrupci. Můžeme ho však z určitých článků dovodit. Dovojuje se především z práva na soukromý život, z práva na život matky a z práva na zdravotní péči.

---

<sup>2</sup> Tamtéž.

<sup>3</sup> Viz kapitola 1.3. Visegrádská úmluva.

Jednou z prvních konferencí, na které došlo k otevření tématu reprodukčních práv, byla Mezinárodní konference Spojených národů. Konala se roku 1968 v iránském Teheránu a dala vzniknout tzv. Teheránské proklamaci. V této proklamaci bylo mimo jiné zakotveno, že rodiče mají základní lidské právo svobodně a zodpovědně určovat počet dětí a rovněž intervaly mezi jejich narozením.<sup>4</sup>

Následujícím důležitým milníkem se stal Káhirský akční program přijatý na Mezinárodní konferenci o populaci a rozvoji konané roku 1994 v Káhiře. Ačkoli se jedná o nezávazný dokument, tak se řada zemí dobrovolně upsala k plnění jeho cílů. Hlavním přínosem této proklamace bylo, že poprvé v historii došlo k definici tzv. reprodukčního zdraví. Definováno bylo následovně: „*Reprodukční zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo vady, a to ve všech záležitostech týkajících se reprodukční soustavy a jejích funkcí a procesů. Reprodukční zdraví tedy znamená, že lidé jsou schopni vést uspokojivý a bezpečný sexuální život, a že mají schopnost se rozmnožovat a svobodu rozhodovat se, zda, kdy a jak často, tak učiní.*“<sup>5</sup> Akční program celkem přijalo 184 členů OSN.

V roce 1995 se v Pekingu konala čtvrtá mezinárodní konference OSN o ženách. Jedním z jejích hlavních výsledků bylo rozšíření pojetí reprodukčních práv a navázání na Káhirský akční program. Zároveň zde bylo jako jeden z hlavních programů vymezeno násilí páchané na ženách.<sup>6</sup>

Především na základě výše zmíněných konferencí došlo v roce 1996 organizací International Planned Parenthood Federation (zkr. IPPF) k sepsání Charty sexuálních a reprodukčních práv, ve které se mimo jiné uvádí: „*Všichni lidé mají právo cítit se svobodní od obav působených z vnějšku, od studu, pocitu viny, od přesvědčení založených na mýtech a od jiných psychologických činitelů, které brání sexuální odezvě nebo překáží sexuální vztahům.*“

Patrně nejdůležitějším dokumentem v tomto kontextu však zůstává Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen.<sup>7</sup> K jejímu přijetí došlo roku 1979 Valným shromážděním OSN v New Yorku. Od výše uvedených dokumentů se odlišuje tím, že je pro státy, které ji ratifikovaly, právně závazná a vyplývají z ní pro státy přímé povinnosti. Úmluvu postupně ratifikovaly všechny státy Visegrádské skupiny.<sup>8</sup>

---

<sup>4</sup> SANDUL, D., MATOUŠKOVÁ L. Rada pro lidská práva – reprodukční práva. Background report, Praha: Asociace pro mezinárodní otázky pro potřeby XV. ročníku Modelu OSN, 2010, s. 3–4. Dostupné z: <https://www.amo.cz/wp-content/uploads/2016/01/PSSReprodukční-práva-HRC1.pdf>

<sup>5</sup> Tamtéž.

<sup>6</sup> Tamtéž.

<sup>7</sup> Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen. [online]. 25. 10. 2006. [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rp/dokumenty/umluva-o-odstraneni-vsech-forem-diskriminace-zen-19711/>.

<sup>8</sup> The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW). [online]. 2010.

### 1.3. Visegrádská úmluva

Visegrádskou úmluvou, či skupinou, případně Visegrádskou čtyřkou (dále jako V4) se rozumí uskupení čtyř evropských států, které pojí podobná historie. Vznikla v roce 1991 s cílem vzájemně si vypomáhat s evropskou integrací. Zakládajícími a zároveň i jedinými současnými členy jsou Česká republika, Slovensko, Maďarsko a Polsko.<sup>9</sup>

---

[cit. 7. 9. 2023] Dostupné z: [https://www.aclu.org/wp-content/uploads/legal-documents/CEDAW\\_factsheet\\_20100429.pdf](https://www.aclu.org/wp-content/uploads/legal-documents/CEDAW_factsheet_20100429.pdf)

<sup>9</sup> Základní informace o Visegrádské skupině. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online]. 26. 8. 2020 [cit. 7. 9. 2023] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/zakladni-informace-o-visegradske-skupine>

## 2. Interrupce aneb umělé přerušování těhotenství

### 2.1. Interrupce jako pojem

Interrupcí neboli umělým přerušováním těhotenství, se rozumí umělé ukončení těhotenství. Je možno ho provést mnoha různými způsoby a několik z nich si dále v této práci přiblížíme. Prakticky se však vždy jedná o odstranění či vypuzení plodu z ženského těla. Termín interrupce a umělé přerušování těhotenství bývá často zaměňován s termínem potrat (lat. abortus). Pod termínem potrat se však skrývá interrupci nadřazený pojem. Potrat může být samovolný neboli spontánní, ke kterému může přirozeně dojít vlivem zdravotních obtíží nebo genetických vad plodu a nelze ho vědomě ovlivnit. Druhou variantou je tzv. indikovaný potrat neboli právě zmiňovaná interrupce.<sup>10</sup>

V současnosti se jedná o jedno z nejkontroverznějších a nejdiskutovanějších témat v oblasti sexuálních a reprodukčních práv. Na tuto problematiku je napojeno mnoho dalších otázek jako například v jaký okamžik skutečně začíná život, odkdy je hoden ochrany a kolize takové ochrany plodu s právem matky na rozhodování o svém těle o počtu svých potomků. Rozličnost přístupů můžeme spatřovat napříč jednotlivými kontinenty, náboženstvími, společenskými a kulturními zvyklostmi a též politickým zaměřením.<sup>11</sup>

### 2.2. Interrupce ve světě

Jak již bylo výše zmíněno, přístup k interrupcím se v rámci jednotlivých zemí značně odlišuje. Obecně by se dalo říct, že jednotlivé země můžeme rozdělit do šesti základních skupin s podobnými charakteristickými rysy.<sup>12</sup> Do první skupiny lze zařadit země, ve kterých je provedení interrupce zakázáno absolutně bez jakýkoliv výjimek. Mezi tyto země se řadí například Chile či Panama. Druhou skupinou jsou země, ve kterých je interrupce povolena pouze v případě přímého ohrožení života matky. Do této skupiny se řadí například Saúdská Arábie a Argentina. Třetí skupinou se rozumí země, kde je interrupce povolena navíc i v případě znásilnění. Jedná se například o Thajsko nebo Brazílii. Čtvrtou skupinou jsou země, kde je povoleno umělé ukončení těhotenství i v případě vážného poškození plodu. Jedná se například Polsko a Španělsko.

---

<sup>10</sup> Potrat. In: Velký lékařský slovník, Maxdorf, [online] 1998-2017. [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <http://lekarske.slovníky.cz/pojem/abortus>

<sup>11</sup> SANDUL, D., MATOUŠKOVÁ L. Rada pro lidská práva-reprodukční práva. Background report [online]. Praha: Asociace pro mezinárodní otázky pro potřeby XV. ročníku Modelu OSN, 2010, str. 4, Dostupné z: <https://www.amo.cz/wp-content/uploads/2016/01/PSSRreprodukční-práva-HRC1.pdf>

<sup>12</sup> SANDUL, D., MATOUŠKOVÁ L. op. cit. str. 8-9

Předposlední skupinou jsou země, které povolují interrupci i v případě takzvaných socioekonomických problémů, například Velká Británie, Finsko či Indie. A poslední skupinou jsou země, které interrupci povolují v plném rozsahu. I tak však mají nastaveny maximální hranice stáří plodu, do kdy lze zákrok provést. Pohybují se mezi 12 až 16 týdnem (výjimky v případě poškození plodu). Mezi tyto země se řadí Kanada, Francie a Rusko.

### 2.3. Způsoby provádění interrupcí

V novodobé lékařské praxi existuje několik způsobů provádění interrupcí. Nejzákladněji je lze rozdělit na tzv. chirurgický způsob a tzv. chemický způsob. Starším, známějším, a obecně i rozšířenějším způsobem je ten chirurgický. V současné době se využívají dva základní chirurgické způsoby umělého ukončení těhotenství. Oba způsoby spočívají ve vysátí plodu z děložního hrdla. Hlavní rozdíl mezi těmito způsoby spočívá v tom, že tzv. miniinterrupci lze provést pouze do nižšího vývojového stádia plodu a je obecně považovaná za zdravotně méně závadnou. Lze ji provést bez celkové anestezie, tudíž s sebou nese ani rizika s ní spojená.<sup>13</sup>

Druhou ze zmíněných základních způsobů je způsob chemický. Existuje několik možností, jak může žena podstoupit interrupci chemickou cestou. Tou nejznámější metodou je pilulka s názvem RU-486. Metoda je založená na dvou pilulkách. První pilulku pacientce podá lékař. Tu druhou si následně vezme sama po několika hodinách. Tím je jí umožněno potratit v klidu a pohodlí doma bez nutnosti pobytu ve zdravotnickém zařízení. Další možností je injekce. Metoda je také dvoustupňová. K potratu dochází několik hodin po obdržení druhé dávky.

Velmi často jsou však chemické způsoby provedení interrupce zakázané i v zemích s liberální potratovou politikou. Ze zkoumaných zemí ji má do dnešního povolena pouze Česká republika.

Za zvláštní formu, která stojí na pomezí antikoncepce a potratové pilulky lze zmínit tzv. postkoitální antikoncepci, pro kterou se v České republice obecně užívá název Postinor.<sup>14</sup> Je určený v situacích, kdy z nějakého důvodu při pohlavním styku nebyla použita antikoncepce nebo z selhala. Je možno ho užít maximálně do 72 hodin po nechráněném pohlavním styku a zamezuje otěhotnění. Velmi časté je užití této pilulky jako preventivního předejití těhotenství v případě znásilnění.

---

<sup>13</sup> Abortion care. The American College of Obstetricians and Gynecologists. [online] 2022. [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/induced-abortion>

<sup>14</sup> Postkoitální antikoncepce. IKEM [online] 2022. [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/postkoitalni-antikoncepce/a-3614/>

## 2.4. Hnutí Pro-life vs. Pro-choice

Ve výše uvedených odstavcích jsem popsala způsoby provádění interrupcí z lékařského hlediska. Nyní bych se ráda věnovala dvěma základním skupinám, které stojí na opačných stranách názorového spektra.

Na jedné straně stojí hnutí pojmenované tzv. „pro life“, v překladu pro život, které většinou odmištuje interrupce v jakýchkoliv případech. Hnutí pro život zastupuje myšlenku, že život vzniká již okamžikem početí. Z čehož přímo vyplývá, že bychom neměli mít možnost rozhodovat o jeho zániku. Na opačné straně stojí tzv. „hnutí pro choice“ neboli pro volbu, které naopak zastává názor, že žena by měla mít možnost svobodné volby. Stojí tedy na straně legálních a dostupných interrupcí. Každá z výše zmíněných skupin má pro své tvrzení řadu argumentů a téměř nikde ve světě se jim nedaří nalézt společný dialog.

V každé z níže rozebíraných zemí existuje více či méně zformulované hnutí, které danou myšlenku ve společnosti propaguje. Jejich názvy, cíle a vliv v jednotlivých státech budu rozebírat později v kapitolách týkajících se jednotlivých zemích.

### 3. Právo na interrupce jako lidské právo

Do dnešního dne nedošlo k výslovnému ukotvení práva na interrupce v žádném ze závazných mezinárodních dokumentů. Z některých ho však můžeme dovozovat.

S právem na interrupce velmi úzce souvisí otázka, v jaký moment vzniká lidský život. Na mezinárodní úrovni neexistuje jednotná teorie, kdy a jak vzniká. Nepanuje ani shoda ohledem toho, jakým způsobem má být plod před narozením právem chráněn. Právní úprava je tedy ponechána na uvážení jednotlivých států. Z různých kultur, náboženství a myšlenkových směrů tak vycházejí odlišné názory.

V současné době můžeme pozorovat snahy skupiny poslanců Evropského parlamentu o zařazení práva na interrupci do Listiny základních práv EU (viz kapitola 3.2.3. Právo na interrupce v Evropské unii).

#### 3.1. Právo na interrupce v mezinárodním právu

V roce 1948 došlo Valným shromážděním OSN k přijetí Všeobecné deklarace lidských práv ve které se ve článku 3 uvádí: „Každý má právo na život, svobodu a osobní bezpečnost.“<sup>15</sup> Na výše uvedenou Deklaraci následně navazuje Mezinárodní pakt o občanských a politických práv, který lidská práva blíže definuje. K jeho přijetí došlo v roce 1996 Výborem pro lidská práva na zasedání OSN v New Yorku. Článek 6 uvádí: „Každá lidská bytost má právo na život. Toto právo je chráněno zákonem. Nikdo nebude svévolně zbaven života.“<sup>16</sup> Ani jeden z těchto dokumentů však blíže nespecifikuje pojmy jako „každý“ či „každá lidská bytost“. Nelze tedy dovodit, zda autoři zamýšleli tuto ochranu i pro lidský plod.

Prvním dokumentem, ze kterého bývá vyvozováno právo na interrupci je Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen.<sup>17</sup> V článku 16 je pod písmem e) uvedeno: „Státy, smluvní strany, přijmou veškerá příslušná opatření k odstranění diskriminace žen ve všech věcech týkajících se manželství a rodinných vztahů a zejména zajistí, na základě rovnoprávnosti mužů, stejná práva rozhodnout se svobodně a odpovědně o počtu a době narození jejich dětí a mít přístup k informacím, vzdělání a prostředkům, které jim umožní uplatňovat tato práva.“<sup>18</sup> Právě z tohoto

---

<sup>15</sup> Všeobecná deklarace lidských práv. OSN [online] 2015 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: [https://osn.cz/wp-content/uploads/2022/08/UDHR\\_2016\\_CZ\\_web.pdf](https://osn.cz/wp-content/uploads/2022/08/UDHR_2016_CZ_web.pdf)

<sup>16</sup> Mezinárodní pakt o občanských a politických právech. OSN [online] 2015 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z [https://osn.cz/wp-content/uploads/2022/08/mezinar.pakt-obc.a.polit\\_prava\\_.pdf](https://osn.cz/wp-content/uploads/2022/08/mezinar.pakt-obc.a.polit_prava_.pdf)

<sup>17</sup> Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen. [online]. 25. 10. 2006. [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rp/dokumenty/umluva-o-odstraneni-vsech-forem-diskriminace-zen-19711/>.

<sup>18</sup> Tamtéž.

ustanovení bývá vyvozováno právo na podstoupení interrupce, přinejmenším tedy v případě, kdy k těhotenství došlo následkem trestného činu. Za problematické zde však bývá označováno slovní spojení *svobodně a odpovědně*. Nepanuje shoda, zda lze právo na interrupci vyvodit i v případě, pokud žena otěhotněla následkem nechráněného dobrovolného pohlavního styku. Hlavní rozdíl mezi prvními dvěma dokumenty a touto Úmluvou spočívá v její právní závaznosti. Zbylé dva dokumenty mají pro členské státy pouze doporučující povahu.

### 3.2. Právo na interrupce v kontextu Rady Evropy

Pro účely této práce je vhodné uvést i Úmluvu o ochraně lidských práv a občanských svobod.<sup>19</sup> Úmluva byla přijata na zasedání Rady Evropy v roce 1950 v Římě. V platnost vstoupila roku 1953. Všechny čtyři srovnávané státy jsou jejími členy a Úmluvu, ve znění na ni navazujících dodatkových protokolů, po svém vstupu postupně ratifikovaly. Maďarsko vstoupilo do Rady Evropy nejdříve, a to 6. 11. 1990. Následně se 26. 11. 1991 přidalo Polsko. Česká republika a Slovensko<sup>20</sup> přistoupili shodně 30. 6. 1993.<sup>21</sup>

Úmluva v čl. 2 stanoví: „*Právo každého na život je chráněno zákonem.*“ Ani tato úmluva však blíže nespécifikuje pojem „každého“.<sup>22</sup> Podobně jako ve výše uvedených dokumentech jde o obecnou proklamaci, která se tím, v jaký moment začíná lidský život nijak blíže a podrobněji nezaobírá.

V roce 1998, přesněji 1. listopadu, došlo Protokolem č. 11 ke zřízení stálého Evropského soudu pro lidská práva. Umístěný byl do Štrasburku. Soud je oprávněn rozhodovat o porušeních Evropské úmluvy o lidských právech, a to na základě podaných stížností. Není tedy oprávněn rozhodovat z vlastní iniciativy.<sup>23</sup> Právě zmíněný výklad čl. 2 je častým předmětem jeho rozhodovací činnosti.

Ve svých rozhodnutích se ESLD opakovaně zabýval otázkou, kdy začíná lidský život a právem ženy na podstoupení interrupce. Pro účely této práce jsem se rozhodla rozvést dvě rozhodnutí. Prvním je rozsudek č. 53924/00, *Vo vs. Francie*, druhým *Tysiac vs. Polsko* vydaný pod č. 5410/03.

---

<sup>19</sup> Úmluva o ochraně lidských práv a občanských svobod. [online] [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: <https://eurlex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex%3A12016P%2FTXT>

<sup>20</sup> Bývalé Československo bylo členem již od 21. 1. 1991

<sup>21</sup> Členské státy. Council of Europe. [online] [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.coe.int/cs/web/about-us/our-memberplace>

<sup>22</sup> Úmluva o ochraně lidských práv a občanských svobod. op. cit.

<sup>23</sup> ESLP v 50 otázkách. ESLP. [online] 2021 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: [https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/50questions\\_CES](https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/50questions_CES)



### 3.2.1. Vo vs. Francie

V důsledku omylu, ke kterému došlo z důvodu špatné jazykové vybavenosti paní Vo, byla svým lékařem zaměněna za jinou pacientku s podobným jménem. Lékař ji provedl odstranění antikoncepčního nitroděložního tělíška. Paní Vo byla v té době těhotná. V důsledku podstoupení tohoto zákroku byl poškozen plodový vak, a tím došlo k vážnému poškození plodu. Paní Vo byla nucena podstoupit interrupci. Lékař z byl obviněn z neúmyslného zabití a ublížení na zdraví. Nakonec byl ale vnitrostátními soudy obžaloby zproštěn. Stěžovatelka se po vyčerpání všech vnitrostátních prostředků obrátila na ESLP. Stížnost podala 26. 11. 2003. Namítala v ní porušení článku 2 Úmluvy. Z jejího pohledu byl lékař odpovědný za smrt jejího dítěte.

Soud rozhodl v listopadu 2003. V rámci rozhodovacího procesu byl nucen odpovědět na otázku, zda se čl. 2 vztahuje i na nenarozené dítě. V rozhodnutí se přiklonil k závěru, že nenarozené dítě nelze považovat za osobu. Nespadá tedy pod pojem „každého“ v čl. 2 Úmluvy, a nepožívá práva z něj vyplývající.<sup>24</sup>

V odůvodnění rozhodnutí zároveň uvedl, že i nenarozené dítě má právo na život. To je však limitováno právy a zájmy těhotné matky. Dále uvedl, že za určitých podmínek by teoreticky bylo možné, přiznat nějaká práva i nenarozenému dítěti. Podmínky, za kterých by to bylo možné, ani jednotlivá práva, však blíže nspecifikoval.<sup>25</sup>

### 3.2.2. Tysiac vs. Polsko

V tomto rozsudku se soud zabýval případem Alicje Tysiac. Stěžovatelka trpěla krátkozrakostí a v roce 2000 potřetí otěhotněla. Byla vyšetřena třemi očními lékaři. Všichni shodně dospěli k názoru, že v důsledku těhotenství může přijít o zrak. Přesto všichni odmítli vystavit potvrzení, na jehož základě by ji bylo umožněno interrupci podstoupit. Nakonec se ji potvrzení získat podařilo od praktického lékaře. Ve veřejné nemocnici, Gynekologicko-porodnické klinice ve Varšavě, ji však lékaři na základě výhrady svědomí odmítli zákrok provést. Tímto došlo k uplynutí lhůty pro legální provedení interrupce a paní Tysiac byla nucena dítě donosit a porodit. Následkem porodu téměř oslepla. V roce 2001 vydal Ústav sociální péče rozhodnutí, ve kterém uvedl, že se nadále nemůže starat o své dvě děti, protože nevidí na vzdálenost delší než 1,5 metru. Po vyčerpání všech vnitrostátních prostředků tedy podala v září 2005 stížnost k ESLS. Soud rozhodl v březnu roku 2007. Konstatoval, že polská vláda nespĺnila

---

<sup>24</sup> Vo. vs. France (European Court of Human Rights). Center for Reproductive rights [online] 2004 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/case/vo-v-france-european-court-of-human-rights/>

<sup>25</sup> Tamtéž.

svůj závazek vyplývající z článku 8 Evropské úmluvy o lidských právech, kterým je všem právo na soukromý život.

Porušení soud spatřoval v nemožnosti faktického odvolání se proti odmítnutí lékařů na provedení interrupce, a to i přesto, že stěžovatelka splnila zákonné podmínky pro provedení interrupce. Soud následně stěžovatelce přiznal odškodné ve výši 25 000 euro.<sup>26</sup>

Mimo jiné se soud v rozsudku vyjádřil k samotnému právu na interrupci. Uvedl, že není jeho úkolem zkoumat, zda ho Úmluva, jakkoliv zaručuje.<sup>27</sup>

### 3.3. Právo na interrupce v Evropské unii

Jelikož všechny níže porovnávané státy jsou od roku 2004 členy Evropské unie, tak je pro účely této práce je nutno uvést i postoje EU k právu na interrupce.<sup>28</sup> Evropská unie do současnosti nemá jednotnou právní úpravu a konkrétní legislativa upravující interrupce zůstává v pravomoci jednotlivých členských států.

#### 3.3.1. Zpráva o sexuálním a reprodukčním zdraví a právech z roku 2002

Problematiku práva na interrupce je zabývá Zpráva o sexuálním a reprodukčním zdraví a právech. Byla přijata Výborem pro práva žen a rovné příležitosti 6. června 2002. Na základě této zprávy posléze došlo 3. července 2002 k přijetí Rezoluce Evropského parlamentu o sexuálním a reprodukčním zdravím. V Rezoluci se mimo jiné uvádí: „*Zdůrazňujeme, že interrupce nemá být prosazována jako metoda plánovaného rodičovství. Doporučujeme vládám zemí, které se ucházejí o členství, aby se snažily realizovat zdravotní a sociální politiku tak, aby vedla ke snížení počtu interrupcí, a to zejména formou poradenství a služeb pro plánování rodiny, nabídkou finanční a materiální podpory těhotným ženám, které se ocitly ve složité finanční situaci, a aby nelegální interrupce byla považována za zásadní problém veřejného života. Doporučuje se, aby interrupce byla legální, bezpečná a dostupná všem v zájmu zabezpečení ochrany reprodukčního zdraví a reprodukčních práv žen.*“<sup>29</sup> Z textu Rezoluce je patrné, že interrupce je považována za nežádoucí společenský jev, kterému by se mělo předcházet. Výbor pro práva žen a rovné příležitosti ve své zprávě doporučuje členským státům zaměřit se na včasnou sexuální výchovou na školách,

---

<sup>26</sup> Tysiciac vs. Poland (European Court of Human Rights). Center for Reproductive rights [online] 2009 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/case/tysiac-v-poland-european-court-of-human-rights/>

<sup>27</sup> Tamtéž.

<sup>28</sup> Srozumitelné informace o EU. Evropská unie. [online] 2021 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z [https://european-union.europa.eu/easy-read\\_cs](https://european-union.europa.eu/easy-read_cs)

<sup>29</sup> ČURDOVÁ, Anna. Ani ve starověku se interrupce nepokládaly za trestné. Blisty.cz [online]. 1. 4. 2004. [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <http://blisty.cz/art/17540.html>

a zdůrazňuje i nutnost kvalitní a dostupné antikoncepce. Zároveň je opakovaně zdůrazňována mnohem větší škodlivost nelegálních interrupcí. Rezoluce má však pouze doporučující povahu, proto z ní členskými státy Evropské unie nevyplývají přímé povinnosti. K přijetí Rezoluce došlo mimo jiné i v návaznosti na závazky členských států EU, které vyplývají z Káhirskeho akčního programu přijatého v roce 1994 na Mezinárodní konferenci o populaci a rozvoji, a na následné Pekingské celosvětové konferenci žen. Jak již bylo popsáno v kapitole o historii reprodukčních práv. Z Rezoluce lze vyvodit postoj EU ohledně otázky umělého přerušování těhotenství.

### **3.3.2. Usnesení Evropského parlamentu ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku**

Výše uvedené Usnesení Evropského parlamentu bylo vydáno, jak již název napovídá, rok po rozhodnutí polského Ústavního soudu, kterým byly v Polsku interrupce postaveny de facto mimo zákon. V úvodním ustanovení uvedl, že omezování přístupu k interrupcím lze pokládat za formu genderově podmíněného násilí. Vyjádřil názor, že dostupné a legální interrupce mají zásadní význam pro dosažení sociální a hospodářské rovnosti. V Usnesení také důrazně zmíněné rozhodnutí Ústavního soudu odsoudil a označil ho za nelegitimní. Parlament vyzval polskou vládu, aby zaručila ženám přístup k bezpečným a legálním interrupcím. Interrupce označil za základní zdravotnickou službu a konstatoval, že jejich omezení či zákaz v žádném případě nepovedou k jejich vymizení. Dále vyjádřil znepokojení nad možností zneužívání doložky svědomí lékaři. V závěru vyjádřil podporu polským ženám a dívkám a vyzval ostatní členské státy, aby se pokusily co nejvíce zjednodušit polským ženám přístup k interrupcím na svých územích.<sup>30</sup>

### **3.3.3. Usnesení Evropského parlamentu o ohrožení práva na umělé přerušování těhotenství na celosvětové úrovni**

V reakci na dění v USA vydal Evropský parlament dne 9. června 2022 Usnesení o ohrožení práva na umělé přerušování těhotenství na celosvětové úrovni: možné zrušení práva na umělé přerušování těhotenství Nejvyšším soudem v USA, ve kterém mimo jiné vyzývá EU a její členské státy, k podpoře sexuálního a reprodukčního zdraví. Znovu potvrzuje své předchozí stanovisko ohledně interrupcí. Vyzývá členské státy se striktní právní úpravou k dekriminálnímu a k odstranění veškerých překážek bránících bezpečným a legálním interrupcím. Uvádí, že vždy

---

<sup>30</sup> Usnesení Evropského parlamentu ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku. Evropský parlament. [online] 11. 11. 2021 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0455\\_CS.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0455_CS.html)

musí být dobrovolným a svobodným rozhodnutím dané osoby, a musí být prováděno v souladu s lékařskými standardy a na základě pokynů WHO. Zároveň vyzývá členské státy, aby zajistily všeobecný přístup k bezpečným a legálním interrupcím. Zároveň je v tomto Usnesení přímo vyjádřena obava týkající se výhrady svědomí. Uvádí se zde, že často bývá uplatňována i za situace, kdy je přímo ohroženo zdraví či život pacientky. A neposlední řadě vyzývá EU a její členské státy, aby právo na potrat zahrnuly do Listiny.<sup>31</sup>

K omezení práva na interrupce v USA nakonec skutečně došlo. Stalo se tak 24. 6. 2022 kdy americký Nejvyšší soud zrušil rozsudek Roe vs. Wade z roku 1973, který ženám toto právo ústavně zaručoval na federální úrovni. Pravomoc o této problematice rozhodovat byla převedena na jednotlivé státy.<sup>32</sup>

### 3.3.4. Snaha o začlenění práva na interrupci do Listiny práv EU

Výše zmíněným Usnesením vyzval Evropský parlament členské státy ve 24. bodě k zařazení práva na podstoupení interrupce do Listiny základních práv EU. Reagoval tak na červnové rozhodnutí Nejvyššího soudu USA, který zrušil ústavní právo žen na umělé přerušení těhotenství. Navrhovali, aby do Listiny byl vložen článek 7 a v následujícím znění „*každý má právo na bezpečnou a legální interrupci*“. Pro zařazení práva na interrupci do Listiny hlasovalo 324 poslanců, Proti bylo 155 poslanců a 38 se hlasování zdrželo.<sup>33</sup>

---

<sup>31</sup> Usnesení o ohrožení práva na umělé přerušení těhotenství na celosvětové úrovni: možné zrušení práva na umělé přerušení těhotenství Nejvyšším soudem v USA. [online]. 9. 6. 2023 [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0243\\_CS.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0243_CS.html)

<sup>32</sup> Ohrožení práva na umělé přerušení těhotenství na celosvětové úrovni: možné zrušení práva na umělé přerušení těhotenství Nejvyšším soudem v USA [online]. 9. 6. 2022 [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0243\\_CS.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0243_CS.html)

<sup>33</sup> Europoslanci žádají rozšíření unijní listiny o právo na potrat. Seznam zprávy. [online]. 7. 7. 2022 [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/zahranicni-stredni-evropa-europoslanci-zadaji-rozsireni-unijni-listiny-o-pravo-na-potrat-208378>

## 4. Vývoj interrupční legislativy v České republice

Bývalá Československá socialistická republika, byla stejně jako zbylé dvě porovnávané země součástí již zaniklého Sovětského bloku. Vlivem tehdejšího politického nastavení docházelo Moskvou jak k přímému, tak k nepřímému ovlivňování legislativy v jednotlivých státech. Pozorovat to lze i v tomto případě.

V Sovětském svazu došlo k uzákonění interrupcí již v roce 1920. Za vlády J. V. Stalina však byly interrupce opět postaveny mimo zákon. K opětovnému povolení došlo v roce 1955. Tento zákon zároveň posloužil jako inspirace pro níže porovnávané země.<sup>34</sup>

### 4.1. Situace před druhou světovou válkou

První debaty o možnosti uzákonění umělého přerušení probíhaly na půdě parlamentu již za první republiky. Celkem byly předloženy čtyři návrhy zákona, které měly za cíl umělé přerušení těhotenství legalizovat. O jejich vznik se zasloužila především poslankyně Luisa Landová-Štychová. Návrhy zákonů spojovaly právo na postoupení interrupce s právem ženy rozhodovat o vlastním těle a o počtu svých potomků. Snahy poslankyně Landové-Štychové a jejich podporovatelů však byly bezúspěšné.<sup>35</sup>

Po vzniku Československa v roce 1918 došlo k převzetí bývalého rakouského trestního zákoníku č. 117. Pocházel z roku 1852 a jeho celá VI. hlava nesla název „O vyhnání plodu“. V první řadě stanovil trestní odpovědnost ženy, která se zákrok rozhodla podstoupit. Dále také osoby, která ji k tomu přiměla, a osoby, která zákrok vykonala.<sup>36</sup>

### 4.2. Období po nástupu komunismu

K částečnému povolení interrupcí na území bývalého Československa došlo v roce 1950. Stalo se tak na základě zákona č. 86/1950 Sb., trestní zákon. Do § 218 odst. 4 bylo vloženo ustanovení, které povolovalo provedení interrupce ve zdravotnickém zařízení lékařem v situaci, kdy žena byla těhotenstvím ohrožena na životě nebo zdraví, případně pokud jeden z rodičů trpěl těžkou dědičnou nemocí. Ostatní důvody byly stále perzekuovány. Ženě za podstoupení interrupce

---

<sup>34</sup> CIGÁNEK, Radek. Jak vznikalo v Československu "právo na potrat". Hnutí pro život. [online]. 22. 6. 2018. [cit. 24. 11. 2023]. Dostupné z: <https://hnutiprozivot.cz/clanky/2732-jak-vznikalo-v-ceskoslovensku-pravo-na-potrat>

<sup>35</sup> JECHOVÁ, Květa. Cesta k emancipaci. Postavení ženy v české společnosti 20. století. Pokus o vymezení problému. Jechová, Květa. In: *Pět studií k dějinám české společnosti* / Praha: Ústav pro soudobé dějiny AV ČR, v. v. i., 2008 s. 69-129.

<sup>36</sup> UZEL, Radim. Antikoncepce a potraty v ČR a ve světě. Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2002, str. 4-6. Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2002/08/14.pdf>

hrozil až jeden rok odnětí svobody a osobě, která zákrok provedla nebo k němuž ženu navedla, až deset let. Tato úprava byla přímo inspirována úpravou v Sovětském svazu.<sup>37</sup>

V roce 1955 došlo k uzákonění interrupce na vlastní žádost ženy v Sovětském svazu. Na rozdíl od západních zemí zde však toto právo nebylo koncipováno jako výhradní právo ženy na rozhodování o vlastním těle, ale jednalo se o byrokratické rozhodnutí státu. Postupně došlo k uzákonění práva na umělé přerušování těhotenství po vzoru SSSR i v dalších státech východní Evropy. Pro účely této práce je důležité zmínit Polsko a Maďarsko, které ho přijali již v roce 1956.<sup>38</sup>

V Československu došlo k přijetí zákona také z důvodu nepříznivé socioekonomické situace. I na začátku 50. let se stále nedařilo obnovit předválečnou úroveň zemědělství. Panoval nedostatek základních potravin spojený s nedostatkem pracovní síly. Ženy se postupně z domácností přesouvaly do továren a docházelo v tzv. dvojím směně. Dalším důvodem pro uzákonění byla i nedostupnost jiných forem antikoncepce. Nejužívanějšími metodami byly v té době přerušovaná soulož a kondomy, které však byly dosti nekvalitní a jejich účinnost nebyla vysoká.<sup>39</sup> Interrupce byla tedy od počátku vnímaná jako forma antikoncepce, a tak to zůstalo až do konce 80. let. 20. století.

V roce 1957 byla v Praze otevřena První antikoncepční poradna. O její založení se zasloužil MUDr. Ladislav Hnátek. Jak již její název napovídá, měla sloužit k informování žen ohledně metod, jak se nechtěnému těhotenství účinně a spolehlivě bránit. Vzhledem ke své malé kapacitě však z počátku sloužila pouze ženám, které by těhotenstvím mohly být ohroženy na životě.<sup>40</sup>

Při debatě o přijetí rozebíraného zákona byl jako jeden z hlavních argumentů používán zdravotní aspekt. Jak již bylo zmíněno výše, interrupce nebyla v zemích východního bloku brána jako prostředek k dosažení ženské emancipace, ale jako způsob, jakým ovlivňovat kvalitu populace. K přijetí předmětného zákona došlo dne 19. prosince 1957. Byl přijat jednomyslně pod číslem 68/1957 Sb. s platností a účinností k 31. prosinci 1957. Za velké plus lze považovat, že velký vliv na jeho tvorbu a rozhodování o tom, kdy, kde a jak se bude zákrok provádět, bylo svěřeno expertům, tedy lékařům z oblasti gynekologie. Ti se podíleli také na samotném znění textu zákona.<sup>41</sup>

---

<sup>37</sup> CIGÁNEK, R. op. cit.

<sup>38</sup> Tamtéž.

<sup>39</sup> SRB, V., KUČERA M., VYSUŠILOVÁ D. „Průzkum manželství, antikoncepce a potratů (1959). 4. č.st. Demografie 3 (4), 1961, str. 311–330

<sup>40</sup> HNÁTEK, L., O slovo se hlásí ženský lékař. Literární noviny 6 (33): 9. 11/8/1957.

<sup>41</sup> Tamtéž.

Při procesu tvorby daného zákona probíhala v médiích veřejná debata, avšak řízená státní propagandou. Objevovaly se jiné argumenty než v současnosti. Hlavním argumentem, proč by měly být interrupce uzákoněny, bylo již zmíněné zdravotní hledisko. Zároveň také tvrzení, že je to v zájmu lepšího reprodukčního zdraví žen a zdravějšího mateřství. Naopak jako hlavní argument proti jejich uzákonění bylo užíváno hledisko morální.<sup>42</sup> Užíváno bylo však v jiné souvislosti, než tomu bývá nyní. V médiích se sporadicky objevoval názor, že jednoduchý přístup k interrupcím by mohl mít vliv na morálku mladých mužů. Vyvracen však byl tím, že předejít tomu půjde posílením rodinné výchovy.<sup>43</sup> Hlavní argument objevující se v současnosti, tedy že prováděním interrupcí dochází k zabíjení nenarozených dětí, se v tisku objevil pouze jednou, a to od MUDr. Jiřího Štěpánka – křesťansky smýšlejícího gynekologa.<sup>44</sup> Je však více než pravděpodobné, že docházelo k cenzuře jak církve, tak i jiných skupin mluvících proti zákonu.

Zdravotní aspekt lze spatřit již v úvodním ustanovení zákona č. 68/1957 Sb.: „*V zájmu dalšího rozšíření péče o zdravý vývoj rodiny, ohrožované škodami způsobovanými při umělém přerušení těhotenství na zdraví a životech žen zákroky nesvědomitých osob a mimo zdravotnická zařízení, upravuje tento zákon umělé přerušení těhotenství.*“ Z tohoto úvodního ustanovení jasně vyplývá snaha zákonodárců zamezit provádění nelegálních interrupcí a předejít negativním následkům, které je často doprovázely.

Zákonodárci si uvědomovali, že nelegální interrupce probíhaly vždy a probíhat budou i nadále bez ohledu na to, zda dojde či nedojde k jejich uzákonění. Negativní důsledky neodborně provedených interrupcí bylo možno dělit na ty okamžité, jako je krvácení či různé formy zánětů, a na dlouhodobé, které mohly vést až k neplodnosti či smrti. Postupně se však ukázalo, že předpokládané dopady nelegálních interrupcí na zdraví žen neodpovídaly zcela realitě. Do přijetí zákona bylo presumováno, že každá žena, která přišla do nemocnice s příznaky nasvědčujícím prodělání potratu, absolvovala nelegální interrupci. Ukázalo se však, že povětšinou šlo ženy, u kterých došlo k potratu spontánnímu. Zároveň byla opakovaně zdůrazňovaná skutečnost, že ani odborně prováděná interrupce není bezriziková a mohou nastat vážné komplikace, včetně nemožnosti mít v budoucnu děti. Tato skutečnost nebyla brána na lehkou váhu a o provedení interrupce žádalo v 60. letech jen málo bezdětných žen.<sup>45 46</sup>

---

<sup>42</sup> DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012, ISBN 978-80-7330-214-6, str. 55-56

<sup>43</sup> Tamtéž.

<sup>44</sup> ŠTĚPÁNEK, J., *Hovoříme o společenských vztazích*. Literární noviny 6 (31): 9. 3/8/1957.

<sup>45</sup> V současnosti lékařské studie již nepoukazují na souvislost interrupce s pozdější neplodností. V českém kontextu je však toto přesvědčení v širší veřejnosti zakořeněno do současnosti.

<sup>46</sup> DUDOVÁ, R. op. cit., str. 48-54

Právě kvůli závažnosti zákroku a jeho možným trvalým následkům došli zákonodárci ke konsensu o tom, že by finální rozhodnutí o jeho podstoupení nemělo být ponecháno čistě na dané ženě. Tento argument byl použit pro zřízení tzv. potratových (interrupčních) komisí. Komisi tvořili celkem tři členové, dva odborníci – gynekologové a jeden laik. Za prototyp ideálního laika byla považovaná žena pokročilejšího věku, která byla sama matkou a vychovala více dětí. Jmenoval ji okresní národní výbor. Komise měly zároveň fungovat i jako poradenské orgány a zároveň měly poslední slovo ohledně toho, zda zákrok bude či nebude proveden. Žena o zákrok žádala sama. Sama taktéž přistupovala před komisí a platila poplatek. Muži byli z tohoto procesu zcela vyřazeni.<sup>47</sup>

Souhlas ženy bylo možné nahradit souhlasem jejího zákonného zástupce, a to v případě, že žena byla zcela zbavena svéprávnosti, případně pokud nebyla schopna pro duševní poruchu rozpoznat závažnost situace. Dále zákon stanovil, že těhotenství lze přerušit jen v lůžkovém zdravotnickém zařízení. I přesto, že se zařazení tohoto požadavku do textu zákona zdá býti více než logické, v budoucnosti se ukáže jako problematické.

Povolení k zákroku mělo být ženě uděleno ze zdravotních důvodů nebo z jiných důvodů zvláštního zřetele hodných. Zákon nestanovoval žádnou lhůtu po jejímž uplynutí již nebylo možno zákrok provést. Pokud však byla žena již ve třetím a vyšším měsíci těhotenství, tak to bylo spolu se situací, kdy jí byla provedena interrupce v minulých šesti měsících bráno jako důvod mluvící proti provedení zákroku. Výjimka však byla stanovena i zde. Byla jí situace, kdy těhotenství přímo ohrožovalo život ženy. Důvody zvláštního zřetele hodné byly upřesněny vyhláškou ministerstva zdravotnictví č. 249/1957. Jednalo se například o situaci, kdy byla těhotná žena starší 40 let, či již měla alespoň tři žijící potomky. Dále pokud bylo těhotenství následek znásilnění nebo jiného trestného činu. Případně byla-li žena svobodná a předpokládala, že otec dítěte se na výchově nebude podílet, či pokud ovdověla nebo měla nemocného manžela. V neposlední řadě byly za důvody zvláštního zřetele hodné uváděny finanční problémy, problémy s bydlením, prokázané problémy v manželství, a to včetně situace, kdy k těhotenství došlo důsledkem mimomanželského styku.

Výchozí premisou pro schválení zákona bylo, aby se ženy mohly stát lepšími matkami později, až budou na dítě psychicky i materiálně připravené. Na uzákonění interrupcí bylo pohlíženo jako na pro populační opatření a cestu ke zdravějšímu mateřství.<sup>48</sup>

I přes pokrokovost zmíněného zákona však nebylo na ženu, která žádost o interrupci koncem 50. let podala, nahlíženo bez předsudků. Stále byla potratovými komisemi i veřejností

---

<sup>47</sup> RADVANOVÁ, S., NEZKUSIL, J., NOVOTNÝ, O. 1957. „Pro zdraví žen.“ Literární noviny 6 (27): 9. 6/7/1957

<sup>48</sup> DUDOVÁ, R. op. cit. str. 72



považována za sobeckou a lehkovážnou.<sup>49</sup> Až na počátku 60. let začalo docházet ke změně. Společnost postupně uznala, že důvody, ze kterých se žena rozhodne zákrok podstoupit, jsou jen málokdy sobecké. Ženy žádající o provedení interrupce šlo na základě několika znaků rozdělit do tří základních skupin. První skupinou byly vícenásobné matky, které již neměly prostředky na výchovu dalšího potomka. Druhou skupinou byly mladé ženy, jejichž partner „selhal“. Třetí skupinou byly vdané ženy, které otěhotněly mimo manželství. Až jako čtvrtou skupinu lze uvést ony „nezodpovědné ženy“, které si těhotenstvím nechtěly komplikovat život. Nad touto skupinou žen měl být následně „stavěn“ dozor a měla být „obnovena“ jejich morálka.<sup>50</sup>

### 4.3. Vývoj v 60. a 70. letech 20. století

Zákonodárci si po přijetí výše uvedeného zákona stanovili roční lhůtu. Po jejím uplynutí se měl vyhodnotit celkový jeho vliv na společnost a zdraví žen. Teorie byla taková, že počet legálně provedených interrupcí nepřevyší ten, který byl do té doby prováděn nelegálně. Také se předpokládalo, že činnost potratových komisí pomůže zmapovat důvody, pro které se ženy k tomuto drastickému řešení rozhodnou, a bude možno jim postupně předcházet. To se však ukázalo jako nepravdivé. Původně se odhadovalo, že bude prováděno okolo 30 tisíc zákroků ročně. Již v roce 1959 bylo toto číslo více než dvojnásobné. Na jednom sále se provádělo v průměru až patnáct zákroků denně a nestačila lůžková kapacita nemocnic.<sup>51</sup> Bylo tedy třeba jiného řešení nastalé situace.

V neposlední řadě je třeba též zmínit, že u značného procenta žen, které interrupci v prvním roce po schválení zákona podstoupily, nastaly vážné zdravotní komplikace. Nyní již však víme, že to bylo způsobeno hlavně počáteční nezkušeností lékařů. Ke komplikacím docházelo téměř výhradně u mladých žen a dívek, které zatím nerodily.<sup>52</sup>

Na počátku 60. let se pomalu začal přístup k provádění interrupcí měnit. Došlo k tomu v důsledku socioekonomických změn. Československo čelilo značné stagnaci ekonomiky. Postupně začalo docházet ke zpochybňování zaměstnanosti žen a společnost se opět začala vracet k ideálu ženy jako matky. Stále neexistoval systém jeslí a školek, který by byl schopen zcela uspokojit poptávku, a jejich provoz byl značně finančně náročný. Ženy také často v zaměstnání absentovaly z důvodu dětských nemocí. Do popředí se tedy dostávala otázka, nakolik je práce matek malých dětí rentabilní.<sup>53</sup>

---

<sup>49</sup> RADVANOVÁ, S., NEZKUSIL, J., NOVOTNÝ, O. op. cit.

<sup>50</sup> DUDOVÁ, R. op. cit. str. 49

<sup>51</sup> DUDOVÁ, R. op. cit. str. 57

<sup>52</sup> DUDOVÁ, R. op. cit. str. 65

<sup>53</sup> JECHOVÁ op.cit., str. 109–111

Na konci 50. let a na počátku 60 let docházelo k postupnému snižování míry porodnosti. Jako důsledek tohoto demografického jevu byla zřízena Státní populační komise. Ta měla mít v první řadě za úkol zkoumání vlivu interrupčního zákona na míru porodnosti. Dále například také prováděla různé výzkumy ohledně souvisejících témat.

V průběhu 60. let byl zákon opakovaně novelizován a též formou vyhlášek a nařízení ministerstva zdravotnictví pravidelně prováděn. Měnil se hlavně na základě nových poznatků z lékařské praxe, ale pochopitelně i díky aktuální politické situaci či míře porodnosti. K první zásadní novelizaci zákona došlo již v roce 1961. Byla zaměřena na omezení počtu povolených zákroků u žen, které ještě nerodily. Právě u nich často docházelo po zákroku ke komplikacím.<sup>54</sup>

V následujícím roce došlo nařízením vlády č. 126/1962 Sb. ke změně obsazení interrupčních komisí. I nadále měla 3 členy. Tvořil ji předseda, případně člen zdravotní komise Národního výboru, člen Okresní populační komise a lékař. Komisi byla nově zákonem dána pravomoc přizvat si na jednání muže, který dle tvrzení ženy těhotenství způsobil, případně rodiče dívky, která nedovršila 18 let věku. Zákrok bylo také nově možno podstoupit pouze v místě svého trvalého bydliště. To mělo napomoci lepší kontrole ohledně počtu zákroků a doby, která mezi nimi uplynula. Další změnou hodnou zmínění bylo zavedení poplatku za zákrok. Do té doby byl zcela zdarma. Cena se pohybovala mezi 200 až 500 Kčs. O dva roky později, tedy roku 1964 byla horní hranice zvýšena na 800 Kč.<sup>55</sup> Všechna výše uvedená opatření měla vést ke zvýšení porodnosti. Namísto toho ale znovu začalo docházet k ilegálním interrupcím.<sup>56</sup> Obecně lze říct, že na interrupce v tomto období bylo opět nahlíženo spíše negativně a byla snaha omezovat jejich množství.

V roce 1967 proběhla médii, konkrétně na stranách časopisu Vlasta, první větší vlna kritiky tehdejší situace. Týkala se především činnosti interrupčních komisí. I přes snahy o omezení počtu interrupcí odmítaly interrupční komise na přelomu 60. a 70. let jen 2,3 % žádostí a jejich činnost byla značně časově náročná.<sup>57</sup> Veškeré snahy o změnu tohoto nastavení však přerušila invaze vojsk Varšavské smlouvy v srpnu roku 1968 a následná normalizace. Téma interrupcí se tak dostalo na dalších 15 let do pozadí.

K jedné z mála změn v tomto období došlo prostřednictvím vyhlášky ministerstva zdravotnictví č. 71/1973 Sb., kterou se prováděl zákon č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství. Vyhláška nově definovala, do jakého týdne těhotenství je možno zákrok podstoupit.

---

<sup>54</sup> DUDOVA, R. op. cit. str. 65

<sup>55</sup> Průměrná mzda v té době činila 1400 Kčs. Částka byla tedy dosti vysoká a měla ženy od zákroku odradit.

<sup>56</sup> DUDOVA, R. op. cit. str. 66-67

<sup>57</sup> DUDOVA, R. op. cit. str. 70

Jako nejzazší termín byl stanoven 12. týden (16. týden, pokud žena prodělala zarděnky) a 24. týden v případě prokázané genetické vady plodu. Dále zákon stanovil, že žena může interrupci podstoupit maximálně jednou za šest měsíců. I zde ale byla stanovena výjimka. Tou byla situace, kdy žena již měla více jak 4 děti.

#### 4.4. Vývoj v 80. letech

Z předchozích kapitol vyplývá, že vývoj této problematiky v období 50. a 60. letech byl značně dynamický. Naopak v 70. a 80. letech k zásadním změnám v této oblasti nedocházelo a společnost i vládnoucí garnitura se zaměřovaly na jiná témata.

Na počátku 80. let bylo očividné, že je nutná celková novelizace původního zákona. Kritika přicházela jak ze strany lékařů – gynekologů a nově i psychologů, tak i ze strany samotných žen, které nadále nechtěly svou situaci řešit před komisemi. Dále, jak již bylo zmíněno, byly komise velmi časově náročné, zvláště pro lékaře, kteří v nich občas trávili i celé dva dny z pracovního týdne. Schváleno bývalo okolo 95 % žádostí. Dalším důvodem, který apeloval na nutnost novelizace, byl zaprvé vynález tzv. metody regulace menstruace neboli miniinterrupce<sup>58</sup> a její postupné rozšíření, které v Československu probíhalo od roku 1977. Druhým důvodem bylo uveřejnění psychologické studie o nechtěných dětech.<sup>59 60</sup>

Miniinterrupce neboli metoda regulace menstruace byla v porovnání s dilatací děložního hrdla nesrovnatelně bezpečnější. Šlo ji provést bez anestetik a nebyla po ní nutná hospitalizace.<sup>61</sup> Stále však bylo zdůrazňováno, že ani tato metoda není zcela bezriziková. Z hlediska zákona však byl i tento způsob klasifikován jako interrupce a bylo tedy nutné schválení interrupční komisí. Proces schvalování však byl časově náročný a trval často i několik týdnů. Stávalo se tedy, že v konečném důsledku došlo k uplynutí lhůty pro její provedení, a to i v případě, kdy komise nakonec rozhodla pro provedení zákroku. Gynekologové proto vyzývali buď k vyloučení miniinterrupce z působnosti zákona nebo k jeho celkové novelizaci.<sup>62</sup>

---

<sup>58</sup> Metoda regulace menstruace neboli miniinterrupce – jedná se o odstranění obsahu dělohy za pomoci vakuového zařízení. Lze ji provést do 6 týdnu těhotenství u prvorodiček a do 8 týdnu u žen, které již dříve těhotné byly.

<sup>59</sup> Psychologická studie o nechtěných dětech – jde o studii prof. PhDr. Zdeněka Matějčka, CSc., která vznikla na počátku 70. let. Spočívala ve srovnání 220 nechtěných dětí od věku 9 let do dospělosti. Výsledkem studie bylo zjištění, že nechtěné těhotenství vede k horším školním výsledkům potomka. Dítě bývá dále častěji nemocné, má horší mezilidské vztahy a v dospělosti jsou u něj častější problémy se závislostmi než u dítěte, které bylo matkou jednoznačně chtěné. Studii tak byla vyvrácena teorie, že mateřská láska je silnější a překoná i počáteční nechtěnost těhotenství.

<sup>60</sup> LANGMEIER, Josef, MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 97880-246-1983-5.

<sup>61</sup> HEITLINGER, A. 1984. *Reproduction, Medicine and the Socialist State*. London: Macmillan Press.

<sup>62</sup> DUDOVA, R. op. cit. str. 69-70.

Nový zákon o umělém přerušení těhotenství vstoupil v platnost dne 1. července 1987 pod číslem 66/1986 Sb. I při přípravě tohoto, v pořadí druhého interrupčního zákona, měli stále hlavní slovo lékaři. O ženách se však stále hovořilo jako o objektech péče, pacientkách. Ke spojení práva na interrupci s právem žen na rozhodování o vlastním těle stále nedocházelo.<sup>63</sup> Zákonem byly úplně zrušeny interrupční komise a interrupce nadále byly prováděny pouze na základě písemné žádosti ženy a v případě, že těhotenství nepřesáhlo 12 týdnů. Jednou z mála omezujících podmínek bylo, že dívky mladší 16 let potřebovaly k provedení zákroku souhlas svého zákonného zástupce. Naopak dívky ve věku od 16 do 18 let věku souhlas rodičů či zákonných zástupců již nepotřebovaly, ale byli následně o provedení zákroku informováni. Dále bylo nutné i nadále dodržet minimální interval v délce alespoň šesti měsíců mezi dvěma provedenými zákroky. Jde o ustanovení, které nenalezneme v žádné jiné světově úpravě a nemá dle MUDr. Radima Uzla žádné lékařsky podložené odůvodnění.<sup>64</sup> Výjimky stanoví výše uvedená vyhláška. Jednalo se o situaci, kdy k těhotenství došlo následkem trestného činu, pokud byla žena starší 35 let nebo již rodila alespoň dvakrát. Provedení interrupce oběma způsoby bylo zpočátku bezplatné. Nakonec však došlo k zpoplatnění klasické interrupce. Miniinterrupce zůstaly bezplatné i nadále. Můžeme za tím spatřovat snahu zákonodárce motivovat ženy k postoupení včasné miniinterrupce, která byla zdravotně méně závadná. Zákon byl již v době jeho schválení považován za nedostatečně progresivní. Kritice byl podroben hlavně z důvodu minimálního intervalu šesti měsíců mezi zákroky. Dále díky absenci provedení interrupce za užití medikace a neumožnění podstoupení zákroku cizinkám bez trvalého pobytu.<sup>65</sup>

Za jeden z důvodů, proč tomu tak mohlo být, bývá uváděno, že zákon byl schvalován ve stále existujícím Československu. Měl tedy platit i pro mnohem více konzervativní a nábožensky založené Slovensko. Dá se tedy předpokládat, že progresivnější znění by nemuselo být schváleno a v platnosti by zůstal zákon původní.

Na dění na Slovensku je zaměřena následující kapitola. Lze tam spatřit úplně jiný porevoluční vývoj a práci s tímto zákonem než v nově vzniklé v České republice.

#### **4.5. Vývoj po roce 1989**

Po pádu komunistického režimu v Československu v listopadu roku 1989 nastaly okamžité změny téměř ve všech oblastech lidské činnosti. V debatě o provádění interrupcí taktéž. Objevili

---

<sup>63</sup> ŠIKLOVÁ, Jiřina, Podíl českých žen na samizdatu a v disentu v Československu v období tzv. normalizace v letech 1969–1989. Praha: Gender, rovné příležitosti, 2008, str.39–44.

<sup>64</sup> UZEL, Radim. Antikoncepce a potraty v ČR a ve světě. Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2002, str. 4-6. Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2002/08/14.pdf>

<sup>65</sup> DUDOVÁ, R. op. cit. str. 85-86.

se zde noví aktéři, kteří buď dříve neměli možnost se k problémům souvisejícím s tímto tématem vyjadřovat nebo jednoduše neexistovali. Za dva hlavní nové aktéry lze pokládat katolickou církev a feministické hnutí. I nadále však v debatě působili odborníci – hlavně gynekologové, psychiatři, právníci a demografové.

Přestože zákon platný v době revoluce byl v starý pouze pět let, začala již v roce 1991 příprava jeho nového znění. Skupinu odborníků vedl Dr. Jiří Šráček. V roce 1992 prošlo nové znění zákona úspěšně připomínkovým řízením u Ministerstva zdravotnictví. Poté však tehdejší předseda vlády Václav Klaus vydal pokyn, aby se zákon nepředkládal Parlamentu. O důvodech, pro které tak učinil, je možno pouze spekulovat. Některé zdroje uvádějí, že k tomu mohlo dojít z důvodu uzavření koaliční dohody mezi Občanskou demokratickou stranou (dále jen ODS) a křesťansko-demokratickou stranou (dále jen KDU-ČSL).<sup>66</sup>

K samotnému textu nového znění zákona lze uvést toto: text se měnil pouze v několika drobných detailech, které však mohly mít podstatný dopad na fungování rozebíraného odvětví zdravotnictví. Většina změn se týkala hlavně finanční stránky věci. Například došlo k zrušení článku, který zajišťoval bezplatnou antikoncepci na lékařský předpis. Dále bylo uzákoněno, že si samotný zákrok bude hradit žena sama. Stanovena byla výjimka pouze v situaci, kdy se jednalo o interrupci ze zdravotních důvodů. Také mělo dojít k rozšíření zařízení, kde šlo zákrok provádět, ze zdravotnických lůžkových zařízení na kterákoliv vhodně vybavené zařízení, tedy i běžné gynekologické ordinace. Dále se hovořilo o odstranění článku zakazujícího provádění interrupcí cizinkám bez trvalého pobytu. A v neposlední řadě byl zařazen článek umožňující odmítnutí provedení zákroku ze strany lékaře.<sup>67</sup>

Přestože nebyl zákon nikdy Parlamentu předložen ke schválení, tak určitá jeho část vešla v platnost prostřednictvím vyhlášky ministerstva zdravotnictví č. 467/1992 Sb., kterou bylo zrušeno bezplatné provádění interrupcí. Stanovení ceny za zákrok bylo ponecháno na uvážení jednotlivých zdravotnických zařízení. Zdravotním pojištěním však i nadále zůstaly kryté interrupce prováděné ze zdravotních důvodů. Snahu o novelizaci této problematiky na počátku devadesátých let lze shrnout takto: ustanovení, která ženám přístup omezovaly či ztěžovaly, byly přijaty, a naopak u těch, které by přístup rozšiřovaly, ke schválení nedošlo.

---

<sup>66</sup> DUDOVÁ, R. op. cit. str. 90-92

<sup>67</sup> ČERNÝ, Milan a SCHELLEOVÁ, Ilona. Právní úprava umělého přerušování těhotenství. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2. str. 38-40

#### 4.6. Situace po roce 2000

Jak již bylo výše zmíněno, jedním z nových aktérů, kterým nebylo dříve umožněno účastnit se diskurzu, byla katolická církev a její stoupenci, a to jak ti na politické scéně v podobě KDU-ČSL, tak i ti na té občanské vystupující pod názvem Hnutí pro život.

Hnutí pro život je organizace založená v roce 1992, jenž dlouhodobě a systematicky usiluje o úplné zakázání provádění interrupcí v České republice. Ke konci 90. let došlo právě vlivem silné lobby tohoto hnutí na poslance k aktivní debatě o tématu umělého přerušování těhotenství. Výsledkem bylo, že na jaře roku 2001 došlo ke schválení zákona o pohřebnictví. Zdánlivě se může zdát, že tento zákon s tématem interrupcí nikterak nesouvisí. Vlivem této organizace se však do novelizovaného znění zákona dostal dovětek *"lidskými pozůstatky, jež se musejí pohřbit, se rozumí mrtvé lidské tělo, jeho části nebo plod po potratu."* Novelizované znění zákona se dostalo do hledáčku médií. Díky tomu se ukázalo, že řada poslanců neměla o existenci tohoto dovětku tušení, včetně těch z KDU-ČSL, a zákon byl brzy po schválení opět novelizován a toto ustanovení bylo vypuštěno.<sup>68</sup> Jedná se o první, zprvu úspěšný pokus Hnutí pro život o omezení práva na podstoupení interrupce.

V roce 2003 představila skupina konzervativních poslanců v čele s Jiřím Karasem návrh zákona, který měl za cíl úplně zamezit provádění interrupcí. Na návrhu zákona se značně podílelo i Hnutí pro život, jehož členem Jiří Karas byl. Návrh obsahoval ustanovení, na jejichž základě by lékaři či jinému člověku, který provedl interrupci, hrozil trest odnětí svobody v délce až 5 let nebo zákaz činnosti. Zároveň by hrozilo odsouzení i člověku, který ženu k interrupci navede nebo ji k ní jakkoli napomáhá. Samotná žena, která se zákrok rozhodla podstoupit, by trestně odpovědná nebyla. Jako jediná výjimka mluvící pro provedení interrupce zde byl uveden stav krajní nouze. Tím se rozumělo ohrožení života ženy a situace, kdy bylo těhotenství důsledkem znásilnění. Dále bylo navrhováno, aby došlo k nahrazení termínu „umělé přerušování těhotenství“ termínem „usmrcení počatého, ale dosud nenarozeného dítěte“. Navrhovatelé argumentovali tím, že současná právní úprava porušovala základní lidské právo na život.<sup>69</sup>

Návrh byl v Poslanecké sněmovně předložen 30. března 2004 a k jeho zamítnutí došlo ihned při prvním čtení většinou 134 hlasů. Jeho důsledkem však byla vášnivá diskuse jak v médiích, tak i v samotném parlamentu. Jako hlavní argumenty odpůrců interrupcí bylo zdůrazňováno zdravotní riziko. Tedy možná další neplodnost, posttraumatický syndrom

---

<sup>68</sup> SOKAČOVÁ, Linda, Česká republika: něco málo z historie interrupcí. Britské listy. 5. 1. 2006 Dostupné z: <https://legacy.blisty.cz/art/26365.html>

<sup>69</sup> Tamtéž.

v souvislosti s absolvováním zákroku, či tvrzení, že hranice 12 týdnů pro provedení interrupce byla stanovená uměle a plod je již v tomto stádiu plně vyvinutý. Také upozorňovali, že daná žena může být k zákroku donucena tlaky plynoucími z jejího okolí. Dále spatřovali nespravedlnost v jednostranném rozhodování, tedy v tom, že otec plodu je z procesu úplně vyřazen. Také zaznělo, že se nejedná pouze o věc náboženství, ale i etiky a morálky. Poslanci překvapivě však zdůrazňovali i právo dítěte narodit se jako chtěné a odkazovali na výše zmíněnou studii Dr. Matějčka o nechtěných dětech. Řešení spatřovali ve zjednodušení systému utajených porodů a následných adopcí. Zdůrazňovali i nutnost včasné rodinné výchovy a dostupné antikoncepce. Navrhovali úplné zamezení provádění interrupcí, a to i ze zdravotních důvodů. Interrupce prováděné z důvodu vady plodu přirovnávali k nacistickým ideologiím. V celém tomto diskurzním rámci nahlíželi na ženy jako na nezodpovědné nerozhodné bytosti neschopné samostatného uvážení. Žena má být především matkou, případně „nádobou“ na donošení plodu. Právě díky takto nešťastně vedené diskusi a pod strachem z potenciální ztráty voličů přislíbil tehdejší předseda KDU-ČSL Miroslav Kalousek, že do konce funkčního období, tedy do roku 2006, již jeho strana další podobné návrhy nebude předkládat. Česká společnost tehdy byla a dlouhodobě je většinově nakloněná pro umožnění provádění interrupcí.<sup>70</sup>

Na druhé straně diskurzního rámce naopak stáli zastánci interrupcí, klanějící se k názoru, že žena by měla mít možnost volby. Obhájci práva na svobodnou volbu neměli v této době na rozdíl od značně organizovaného Hnutí pro život ucelený program. Pověštinou jen reagovali na vyjádření opačné strany. Jako argument pro volbu uváděli již tradiční historické hledisko. Zákaz interrupcí by dle nich nepovedl k jejich vymizení. Pouze by se přesunuly mimo veřejnou debatu. Byly tu vždy a vždy tu budou. Dále uváděli, že od roku 1956, kdy byly legalizovány, jejich počet stále klesá. To připisovali jak stále dostupnější a spolehlivější antikoncepci, tak i lepším socioekonomickým podmínkám. Nespatřovali tedy v této problematice aktuálnost. Zdůrazňovali také zdravotní hledisko. Postavení interrupcí mimo zákon by logicky vedlo ke zvýšení počtu nelegálních interrupcí, které mohou mít fatální následky. A naposledy vyzdvihovali i hledisko právní a biologické, tedy že embryo není samostatná lidská bytost a jeho zájem nemůže převážit nad zájmem dané ženy.<sup>71</sup>

Feministické hledisko tuto debatu příliš neprovázelo. Česká společnost vnímala a stále vnímá feminismus víceméně v pejorativním kontextu. Z tohoto důvodu se obhájci práva

---

<sup>70</sup> DUDOVÁ, R. op. cit. str. 97-106

<sup>71</sup> Tamtéž.

na interrupce tomuto termínu systematicky vyhýbali a nahrazovali ho jinými termíny s neutrálnějším zabarvením.<sup>72</sup>

Co se týče nevládních feministických organizací, tak zprvu diskusi na parlamentní půdě sledovaly spíše zpovzdálí. Za jednu z těch nejdůležitějších můžeme označit Gender studies, o.p.s.<sup>73</sup> Tato organizace do diskurzu vstoupila v reakci na činnost Hnutí pro život. Sepsala „Výzvu proti zákazu interrupcí“, kterou následně zaslala všem poslancům, a veřejně dostupnou petici „Pro svobodnou volbu v otázkách interrupcí“. Přestože šlo o bezesporu feministickou organizaci, tak jejich výzva žádné argumenty, které by šlo považovat za čistě feministické, neobsahovala. Snažili se o co nejvíce neutrální slovník. Zdůrazňovali především zdravotní rizika nelegálních interrupcí a upozorňovali na nutnost včasné sexuální výchovy, plánování rodičovství a podporu rovných příležitostí mužů a žen.<sup>74</sup>

Znovu se toto téma vrátilo na půdu Parlamentu až v roce 2008. Stalo se tak ze dvou důvodů. Tím prvním byla nově připravovaná reforma Ministerstva zdravotnictví, která se měla mimo jiné týkat i tzv. specifických zdravotnických služeb, mezi které spadá např. umělé oplodnění, sterilizace, kastrace, a právě provádění interrupcí. Nové znění zákona sice v žádných podstatných věcech neměnilo původní znění z roku 1986, avšak jednou menší změnou bylo, že pokud se dívky ve věku od 16 do 18 rozhodnou podstoupit interrupci, tak jejich zákonní zástupci o tom nemusí být nadále povinně informováni. Druhou a patrně zásadnější změnou bylo možné povolení interrupce cizinkám, které neměly na území České republiky povolený trvalý pobyt. Zde byl hlavně zdůrazňován rámec toho, že by všechny ženy v Evropské unii měly mít přístup ke stejné péči, a to ve všech členských zemích. V návrhu reformy to však mělo být umožněno všem ženám bez ohledu na to, zda jsou či nejsou občanky Evropské unie. Naopak odpůrci této reformy argumentovali především možnou potratovou turistikou.<sup>75</sup> V tomto případě převážně ze strany polských žen.

Jako hlavní argument pro schválení reformy bylo užíváno zdraví žen. Opakovaně se objevil argument ohledně stále klesajícího počtu provádění interrupcí a také nutnosti sjednocení české právní úpravy s tou unijní. Debatu předčasně ukončil pád vlády v březnu roku 2009. Zdravotnická reforma sice proběhla v roce 2011, ale většina sporných bodů, včetně celé části o interrupcích, z ní zmizela. Následně ustoupilo toto téma do pozadí.

---

<sup>72</sup> HEITLINGER, A. 1996. „Framing Feminism in Post-Communist Czech Republic.“ *Communist and Post-Communist Studies* 29 (1), str. 77–93.

<sup>73</sup> Kdo jsme. Gender studies, o.p.s. [online]. [cit. 17. 10. 2023]. Dostupné z: <https://genderstudies.cz/gender-studies/kdo-jsme.shtml>

<sup>74</sup> DUDOVÁ, R. op. cit. str. 103–104

<sup>75</sup> DU DOVÁ, R. op. cit. str. 111



V současnosti je tedy v České republice stále v platnosti zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, s několika novelizacemi. V porovnání s ostatními zeměmi lze spatřovat značnou kontinuitu vývoje. Umělé přerušení těhotenství je možno absolvovat na žádost do dosažení 12. týdnu těhotenství, případně do 24 týdne, pokud dojde k prokázání vady plodu. Stále může žena podstoupit umělé přerušení těhotenství jen pouze jednou za 6 měsíců. Tato lhůta bývá často kritizována gynekology, jelikož nemá žádné lékařské opodstatnění. Výjimkou však je, pokud se jedná o ženu starší 40 let.

V posledních letech zde nespatřujeme jako v ostatních srovnávaných zemích větší tendence či snahy o omezení rozebíraného práva. K poslednímu pokusu o jeho omezení došlo v roce 2006 vlivem lobování Hnutí pro život. Toto hnutí však v České republice působí i nadále velmi aktivně. Každoročně organizuje tzv. pochod pro život, vede internetové stránky, publikuje články apod. Jeho faktický vliv na společnost však není velký.

K jedné z mála změn v tomto období došlo v roce 2014. Byla schválena tzv. potratová tableta, která umožňuje podstoupit interrupci bez nutnosti chirurgického zákroku, a tedy i rizik s ním souvisejících. Interrupci za pomoci této metody lze provést do 7 týdne těhotenství. Žena, která má podezření na těhotenství a rozhodne se interrupci podstoupit v první řadě kontaktuje svého gynekologa. Ten jí následně napíše žádanku do nemocnice, kde ji vydají první tabletku. Druhou si vezme sama o pár hodin později. To jí umožní potratit v pohodlí domova.<sup>76</sup>

Zajímavé je, že zde došlo k přijetí potratové pilulky bez jakékoliv společenské diskuse. V ostatních porovnávaných státech již samotné zmínění této metody interrupce vyvolává silně negativní reakce ze strany pro-life zastánců a organizací. Zde protestní akce nastaly až po uzákonění této metody. Organizace Hnutí pro život sepsala petici s 70 tisíci podpisy a zorganizovala protestní akci.<sup>77</sup> K vyškrtnutí pilulky však nedošlo a tato metoda se užívá do dnešního dne.

Jak bylo již uvedeno, tak v České republice je stále v platnosti zákon z roku 1986 ve znění několika novelizací. V únoru roku 2021 došlo senátním klubem SEN 21 a Pirátů k předložení novelizované verze zmíněného zákona.<sup>78</sup> Navrhovali úpravu zastaralých termínů<sup>79</sup> a odstranění

---

<sup>76</sup> HLAVÁČOVÁ, Veronika. JADRNÁ, Anna. Potratová pilulka se objeví v Česku, podle kritiků je její podávání nelegální. iROZHLAS. [online]. 15. 6. 2014. [cit. 15.11. 2023]. Dostupné z: <https://www.irozhlas.cz/node/5934919>

<sup>77</sup> Tamtéž.

<sup>78</sup> Návrh senátního návrhu zákona senátora Václava Lásky a dalších senátorů, kterým se mění zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství. [online] 2022 [cit. 23. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/webdav/psssenat/original/98277/82478>

<sup>79</sup> Zákon stále užívá termíny, jako např. rajonizace, okresní odborník pro obor gynekologie a porodnictví apod.

paragrafu, který zakazuje provedení interrupce cizinkám bez trvalého pobytu.<sup>80</sup> Návrh zákona byl mimo jiné podán v reakci na téměř absolutní zákaz interrupcí v Polsku a snaze zpřehlednit dosud nejasnou situaci, zda lze občankám EU v České republice interrupci vykonat.

K vyjasnění situace nakonec přispělo vyjádření Ministerstva zdravotnictví, které stanovilo, že na základě § 10 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 57/1986 Sb., která provádí výše uvedený zákon lze v České republice poskytovat interrupce i ženám, které mají povolení k pobytu na základě některé z mezistátních dohod. Za tuto dohodu ministerstvo výslovně označilo i Smlouvu o fungování Evropské unie.<sup>81</sup> Tímto bylo tedy novelizováno původní prohlášení Ministerstva zdravotnictví z roku 2016, ze kterého vyplýval pravý opak.<sup>82</sup>

Stále však napanuje názorová shoda, zda právo na provedení interrupce mají v České republice ženy ze třetích zemí. Ministerstvo zdravotnictví se klaní k názoru, že ano. Oproti tomu Česká lékařská komora zaujala opačné stanovisko. Ani jedno ze stanovisek však není právně závazné. Vyjasněna zde byla situace pouze pro ukrajinské ženy pobývajících na území České republiky v důsledku válečného konfliktu. Právo na podstoupení interrupce jim bylo současné době přiznáno, a to na základě speciálních pobytových víz. Argumentováno bylo tím, že ve své zemi mají umožněno podstupovat interrupce za podobných podmínek jako v České republice.<sup>83</sup>

Jeden z předkladatelů návrhu zákona senátor Václav Láska řekl, že jimi předkládaná verze by v současném složení dolní komory Parlamentu nebyla schválena. Zároveň vyjádřil obavu, že by hrozilo zpřísnění současného znění zákona prostřednictvím pozměňovacích návrhů. Navrhovatelé tedy sami po vzájemné dohodě návrh stáhli a zákon zůstává v platnosti v původním znění.<sup>84</sup>

#### 4.7. Shrnutí

Z nejaktuálnějšího průzkumu veřejného mínění, který se mi podařilo dohledat vyplývá následující. Průzkum byl proveden Centrem pro výzkum veřejného mínění Akademie věd ČR (CVVM) v březnu tohoto roku (2023) a účastnilo se ho 834 občanů ČR starších 15 let. Názor,

---

<sup>80</sup> LAUDER, Silvie. Vyjasnění podmínek interrupcí pro Polky se opět odkládá. [online]. 20. 4. 2022 [cit. 15. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.respekt.cz/agenda/vyjasneni-podminek-interrupci-pro-polky-se-opet-odklada>

<sup>81</sup> Prohlášení Ministerstva zdravotnictví k otázce provádění interrupcí u cizinek. MZČR. [online]. 18. 2. 2021 [cit. 15. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/prohlaseni-ministerstva-zdravotnictvi-k-otazce-provedeni-interrupci-u-cizinek/>

<sup>82</sup> Proč je provedení umělého přerušování těhotenství občance Evropské unie v souladu s právním řádem platným na území České republiky? MZČR. [online]. 7. 10. 2016 [cit. 15. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/proc-je-provedeni-umeleho-preruseni-tehotenstvi-obcance-evropske-unie-v-souladu-s-pravnim-radem-platnym-na-uzemi-ceske-republiky/>

<sup>83</sup> LAUDER, Silvie. Vyjasnění podmínek interrupcí pro Polky se opět odkládá. op. cit.

<sup>84</sup> Tamtéž.

že žena má právo rozhodnout se, zda interrupci podstoupí má v současnosti 79 % Čechů. To je historicky nejvyšší číslo. Pro jejich úplný zákaz se vyslovilo pouhých 2 % dotazovaných. Zbýlá procenta dotazovaných by byla pro umělé přerušování těhotenství pouze ze zdravotních či odůvodněných sociálních důvodů.<sup>85</sup>

Na závěr bych si však dovolila zdůraznit jednu obavu, která mě při psaní této kapitoly provázela. Jedná se o to, že neschválení zákona o zamezení provádění interrupcí v roce 2006 bylo výsledkem politické debaty mezi ODS a KDU-ČSL, kdy KDU-ČSL bylo tlakem silnější ODS nuceno přislíbit, že o schválení zákona nebude již nadále usilovat. I přestože je mezi českou veřejností toto právo silně zakořeněno a lze vyvozovat, mimo jiné i výše zmíněného průzkumu veřejného mínění, že čeští občané by něco podobného nepovolili.

Naopak na mnohem více nábožensky zaměřeném Slovensku byla situace opačná. Poslanci se snažili na svou stranu získat katolickou církev, s ní tedy i její přívržence – své potenciální voliče. Z toho důvodu tedy přislíbili i nadále se snažit přístup k interrupcím co nejvíce omezovat, ideálně je úplně postavit mimo zákon.

---

<sup>85</sup> ČADOVÁ, Naděžda. Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – duben/květen 2023. CVVM. [online]. 20.06.2023 [cit. 15. 10. 2023]. Dostupné z: <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/44-ostatni/vztahy-a-zivotni-postoje/5683-verejne-mineni-o-interrupci-eutanazii-a-prostitutici-duben-kveten-2023>

## 5. Vývoj interrupční legislativy na Slovensku

### 5.1. Historické souvislosti

Až do roku 1993 tvořilo Slovensko a Česko jednotnou republiku se stejnými zákony. I přesto zde byl patrný rozdílný přístup. Slovensko bylo vždy mnohem více nábožensky zaměřené na rozdíl od značně ateistického Česka. Tyto tendence šlo sledovat například při přijímání zákona č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství. Odborníci se domnívají, že pokud by při jeho tvorbě a procesu přijímání nebylo nutno podpory také z řad slovenských poslanců, tak bylo by jeho znění značně progresivnější.<sup>86</sup>

Po rozdělení obou zemí 1. 1. 1993 zůstal na Slovensku stejně jako v České republice v platnosti výše zmíněný zákon. Téměř okamžitě se však začaly objevovat snahy o jeho novelizaci.

### 5.2. Situace po rozdělení Československa v roce 1993

K první výrazné změně došlo již v roce 1993. Na základě vyhlášky ministerstva zdravotnictví došlo k zpoplatnění interrupcí.<sup>87</sup> Do té doby byly hrazené z veřejného zdravotnického systému. Pro srovnání v České republice se tak stalo již o 2 roky dříve.

Za pravděpodobně nejvýznamnější milník rozdělující porevoluční vývoj České a Slovenské republiky lze považovat sjednání konkordátní smlouvy<sup>88</sup> mezi Slovenskou republikou a Vatikánem v roce 2003. Jejíž součástí je i tzv. výhrada svědomí. Výhrada svědomí v praxi znamená, že lékař, případně i ostatní zdravotnický personál může odmítnout provést jakýkoliv zákrok z důvodu rozporu se svým etickým, morálním či náboženským přesvědčením. Nejčastěji se využívá právě v souvislosti s interrupcemi. Také ale s umělým oplodněním, eutanázií či transplantacemi. Problematickým se stává, že v současné době často rozhoduje vedení jednotlivých nemocnic plošně o tom, zda se v jejich zařízeních se budou či nebudou interrupce provádět. Dochází k tomu bez ohledu na to, že by jejich lékaři byli ochotni zákrok provést.<sup>89</sup> Následkem toho často dochází k situacím, že lékař je ochoten zákrok provést, ale státní zařízení mu to neumožňuje. Odkáže tedy klientku na soukromé zařízení, kde v krajních případech i on sám zákrok provede. Částky, za které se tento zákrok na soukromých klinikách provádí bývají často

---

<sup>86</sup> DUDOVÁ, R. op. cit. str. 84

<sup>87</sup> GURÁŇ, Peter, FILADELFIOVÁ, Jarmila, Hlavné demografické trendy: Slovensko 1996. Sociológia. 1997, str. 563-578.

<sup>88</sup> Konkordátem se rozumí smlouva o vzájemných vztazích mezi státem a Svatým stolcem.

<sup>89</sup> Například v Prešovském kraji v tuto chvíli neprovádí interrupce 8 z 11 zařízení.

i dvojnásobné.<sup>90</sup> Mohou být tedy v konečném důsledku i důvodem, pro který si žena zákrok nemůže dovolit.

### 5.3. Období mezi lety 2006 až 2019

#### 5.3.1. Přelomové rozhodnutí Ústavního soudu

V roce 2007 se skupina celkem 31 poslanců rozhodla k radikálnímu řešení. Podala k Ústavnímu soudu návrh na zrušení části zákona č. 73/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství a jeho prováděcích předpisů. Protiústavnost se navrhovatelům jevila v ustanovení zákona, na jehož základě bylo ženě umožněno požádat o provedení interrupce do 12. týdne těhotenství. Spatřovali zde nesoulad s článkem 15 odst. 1 Ústavy Slovenské republiky, ve kterém se uvádí: „*Každý má právo na život. Život je hodný ochrany již před narozením.*“

Navrhovatelé argumentovali, že se lidskému životu po dobu prvních 12. týdnů nedostává žádné právní ochrany. Dále spatřovali rozpor s Ústavou v nepovinnosti ženy uvést důvod, pro který se interrupci rozhodla podstoupit. Jinak řečeno, že nemusí dokazovat přímé ohrožení některého ze svých ústavních práv.

Ústavní soud o návrhu rozhodl dne 4. 12. 2007 pod sp. zn. PL. ÚS 12/01. V nálezu se soud opírá právě o zmíněný článek 15 odst.1 Ústavy Slovenské republiky.<sup>91</sup> Ústavní soud se vyjádřil následovně. Konstatoval, že je nutno rozlišovat mezi tzv. ústavním právem a tzv. ústavní hodnotou. Ústavní právo zde dle jeho názoru představuje nejen právo na život, ale také právo na soukromí, na sebeurčení, na rovnost, nediskriminaci, rodinný život a v neposlední řadě i na zdraví. Naopak ústavní hodnotou se rozumí ochrana života před narozením. Přímo tedy nadřadil ústavní práva nad ústavní hodnoty.<sup>92</sup>

Dále se v rozhodnutí zaobíral tím, kdo je a není subjektem práv a kdy a jak se jím stává. Přiklonil se k názoru, že subjektem práva se člověk stává až po narození. Samotné embryo tedy nepovažuje za subjekt práv a povinností. Odůvodnil to konstatováním, že opačná interpretace by vedla k situaci, kdy by právo na život nascitura převážilo jiná ústavně zaručená práva ženy. Pro příklad uvedl právo na soukromí či na zdraví. Zároveň vyjádřil obavu, že opačná interpretace

---

<sup>90</sup> FARAGULOVÁ, Zdena. Proč omezování interrupcí nikdy nikomu nepomůže. Heroine [online]. 02.12.2021 [cit. 6. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.heroine.cz/komentare/6713-proc-omezovani-interrupci-nikdy-nikomu-nepomuze>

<sup>91</sup> Nález Ústavního soudu Slovenské republiky ze dne 4. prosince 2007, sp. zn. PL. ÚS 12/01. Ústavní soud Slovenské republiky [online]. [cit. 6. 2. 2017]. Dostupné z: <https://www.ustavnysud.sk/vyhľadavanie-rozhodnuti>

<sup>92</sup> BAHOUNEK, Jiří, a kol. Čtyři pohledy na interrupci. 1. vyd. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0.

by vedla k zákazu interrupcí i v případech genetických vad plodu či znásilnění, což shledal nepřijatelným. Následně odmítl tvrzení, že lidský život není nijak chráněn prvních 12 týdnů. Plod je dle jeho názoru chráněn prostřednictvím matky například pracovní právními předpisy.

Soud se také zabýval právem matky rozhodovat o vlastním těle a počtu svých potomků. Toto právo podřadil pod právo na právo na soukromí a na rodinný život, které je slovenským občanům přímo zaručeno Ústavou.

V odůvodnění zároveň konstatoval, že Slovensko je demokratický a nezávislý stát, který se neváže na žádnou ideologii či náboženství. Tím sám sebe jako instituci distancoval od římskokatolické církve. Označil se za nestranný orgán, jehož úkolem je vymezovat mantinely právní úpravy. V neposlední řadě také uvedl, že jakékoliv zpřísnění současné legislativy by bylo z hlediska mezinárodního práva považováno za porušení mezinárodních závazků.<sup>93</sup>

### **5.3.2. Opakované snahy o omezení přístupu k legálním interrupcím**

K dalšímu a úspěšnému pokusu o omezení přístupu k legálním interrupcím došlo v roce 2008. Byla zavedena tzv. dvoudenní čekací lhůta. V praxi to znamená, že žena podá žádost o provedení interrupce a poté musí minimálně dva dny vyčkat, než jí zákrok bude proveden. Onen čas má sloužit jako „čas na rozmyšlenou.“<sup>94</sup> Lhůta bývá opakovaně kritizována ze strany pro-choice aktivistů, tak ze strany gynekologů a psychologů.

Za zmínku stojí, že ačkoli v posledních letech se na Slovensku o zpřísnění interrupční legislativy v Parlamentu jedná v pravidelných intervalech, tak v zemi neexistuje žádné jednotné a ucelené hnutí jakým je v Česku Hnutí pro život. Působí zde více organizací, které jsou značně roztroušené a nemají jednotnou agendu. Pro příklad lze uvést Fórum života. Fórum života je organizace založená v roce 2003. Za svůj cíl považuje chránit lidský život od početí do přirozené smrti a vyjadřuje podporu tradiční rodiny.<sup>95</sup>

## **5.4. Období po roce 2019**

Další z návrhů na omezení přístupu k interrupcím byl podán v létě roku 2019. Do Parlamentu se k projednání dostal v listopadu téhož roku. Předkladatelé návrhu, převážně z hnutí Obyčejní lidé a nezávislé osobnosti (dále jen O'LaNO) v čele s poslankyní Annou Záborskou se snažili o uzákonění povinnosti podstoupení ultrazvukového vyšetření embrya v případě, že se žena rozhodne o podstoupení interrupce. Návrh vyvolal silnou vlnu nevole

<sup>93</sup> Nález Ústavního soudu Slovenské republiky ze dne 4. prosince 2007, sp. zn. PL. ÚS 12/01, op. cit.

<sup>94</sup> FARAGULOVÁ, Z., op. cit.

<sup>95</sup> Vizia, Fórum života [online]. [cit. 26. 9. 2023]. Dostupné z <https://forumzivota.sk/vizia/>.

u slovenských i mezinárodních pro-choice organizací, také u veřejnosti a u lékařů, kteří argumentovali, že k lékařského hlediska k tomu není žádné odůvodnění. To vedlo k jeho zamítnutí.<sup>96</sup> Jak bude uvedeno v následující kapitole, tímto návrhem se později inspirovalo později Maďarsko, kde tuto povinnost uzákonit podařilo.

Opakované snahy převážně pravicových politiků s blízkými vazbami na katolickou církev o omezení přístupu k legální interrupci se neobešly bez pozornosti zahraničních médií a mezinárodních organizací. Výbor pro ekonomická, sociální a kulturní práva OSN dokonce 18. října 2019 konstatoval, že ženy na Slovensku jsou v oblasti reprodukčních práv vystaveny četným bariérám, a to včetně omezování přístupu k legální a bezpečné interrupci a antikoncepci.<sup>97</sup>

K parciálnímu omezení došlo 15. 2. 2021. Tehdejší ministr zdravotnictví Marek Krejčí přijal vyhlášku, kterou se zrušila bezplatnost interrupcí pro ženy nad 40 let. Argumentováno bylo především tím, že je tento důvod diskriminační vůči mladším ženám, které musí za zákrok platit. Dále skutečností, že původní vyhláška byla schválena v osmdesátých letech a nyní již těhotenství ve vyšším věku nepředstavuje pro ženy takové zdravotní riziko.<sup>98</sup>

Další návrh zákona na zpřísnění interrupcí byl podán v srpnu 2021 pod zavádějícím názvem „*Zákon o pomoci těhotným ženám*“.<sup>99</sup> Zároveň byl tento návrh i nejvíce probíraný v médiích a obecně způsobil největší společenskou diskusi. Tentokrát jeho navrhovatelé, opět v čele s poslankyní Annou Záborskou, již nežádali o celkový zákaz provádění interrupcí. Po předchozích snahách se totiž ukázalo, že převážná část slovenské veřejnosti je pro možnost volného přístupu k interrupcím. Minimálně pro ty prováděné ze zdravotních důvodů či pokud dojde k těhotenství následkem trestného činu.

Tento návrh zákona vyvolal převážně negativní odezvy, jak u odborníků, tak i u laické veřejnosti. V reakci na něj zaslalo více jak 220 lékařů poslancům a poslankyním otevřený dopis, ve kterém žádali, aby pro návrh nehlasovali. Argumentovali tím, že návrh je neodborně napsaný a zcela v rozporu s lékařskou vědou a může být pro ženy v konečném důsledku nebezpečný.<sup>100</sup>

Navrhovatelé se znovu snažili o zdvojnásobení čekací lhůty mezi podáním žádosti a provedením zákroku, ze současných 48 na 96 hodin. Pro řadu žen by to znamenalo, že by

---

<sup>96</sup> Tamtéž.

<sup>97</sup> Práva slovenských žen na bezpečnou interrupci v ohrožení. Amnesty international. [online]. 17.9.2020. [cit. 6. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.amnesty.cz/pripad/slovensko-interrupce>.

<sup>98</sup> RAŠMANOVÁ, Miroslava. Férový prístup podľa ministra Krajčího: Viac diskriminácie! DeníkKN. [online]. 27. 7. 2020 [cit. 6. 10. 2023]. Dostupné z: <https://dennikn.sk/blog/1985649/ferovy-pristup-podla-ministra-krajciho-viac-diskriminacie/>

<sup>99</sup> RAŠMANOVÁ, M. op cit.

<sup>100</sup> Nutiť ženy chodiť štyri dni s mŕtvym plodom nie je ľudské. Ženské kruhy. [online]. 23. 9. 2021. [cit. 7. 10. 2023]. Dostupné z: <https://zenskekruhy.sk/nutit-zeny-chodit-styri-dni-s-mrtvym-plodom-nieje-ludske/>

interrupci již fakticky nemohly podstoupit. Dále navrhovali, aby žena podstupující tento zákrok byla povinna uvést důvod, pro který se tak rozhodla učinit. V poslední řadě navrhovali zavedení nových podmínek pro umělé přerušování těhotenství ze zdravotních důvodů. Konkrétně by žena musela předložit namísto jednoho celkem dva nezávislé lékařské posudky.<sup>101</sup> Jednotlivé posudky by však nesměly být od lékařů ze stejného zdravotnického zařízení.<sup>102</sup> V praxi by to znamenalo nejen prodloužení celkové doby a další administrativní zátěž danou na ženu, ale obzvláště problémové by se mohlo stát v případě spontánních potratů či dokázaného vážného poškození plodu.

V neposlední řadě návrh zákona usiloval o zákaz tzv. propagace interrupcí, čímž se rozumí zákaz informovat veřejně o provádění interrupcí. Při extenzivním výkladu tohoto ustanovení by i samotná informace o provádění zákroku na webových stránkách daného zdravotnického zařízení mohla být posuzována jako reklama na interrupce.<sup>103</sup> Návrh zákona byl však dne 11. 11. 2021 zamítnut ve druhém čtení. Nutno však podotknout, že návrh neprošel pouze o jeden jediný hlas.<sup>104</sup>

Zároveň je ale nutno zmínit, že se navrhovatelé snažili zákonem prosadit i různé sociální dávky. Dávky však byly koncipovány jako jednorázové (např. příspěvek na kočárek), případně jejich pobírání mělo být zaručeno pouze do doby, kdy dítě dosáhne jednoho roku.<sup>105</sup>

Návrh zákona nijak neřešil ani současné problémy Slovenska související s nedostatkem předškolních zařízení, jeslí a zkrácených úvazků, které by matkám malých dětí umožňovaly si zajistit lepší životní úroveň.<sup>106</sup> Dále návrh zákona obsahoval ustanovení, kterým se mělo měnit o označení přerušování těhotenství na ukončení těhotenství a pojem plod na pojem život před narozením. Což by v důsledku byla změna nevýznamná, ale živě vykresluje pohled hnutí O'LANO na tuto problematiku.

Hlavním a pravidelně se opakujícím argumentem pro postavení interrupcí mimo zákon jsou náboženské důvody. Proto skutečnost, že počet umělých potratů na Slovensku dosáhl historického minima, a i nadále klesá, nehraje v diskusi z pohledu Pro-life aktivistů velkou roli.<sup>107</sup> Radikální

---

<sup>101</sup> NÁRODNÁ RADA SLOVENSKEJ REPUBLIKY, *Zákon o pomoci těhotným ženám*, [online] 2022 [cit. 7. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.nrsr.sk/web/Dynamic/DocumentPreview.aspx?DocID=518445>

<sup>102</sup> V současné době je na Slovensku umožněno pacientovi, který nesouhlasí či pochybuje o výsledku lékařského vyšetření požádat o provedení oponentského posudku na náklady zdravotní pojišťovny.

<sup>103</sup> Novela má zamedžit přístup žien k informáciám o zdravotníckych službách v súvislosti s interrupciou. Ženské kruhy. 23. 9. 2021. Dostupné z: <https://zenskekruhy.sk/novela-ma-zamedzit-pristup-zien-k-informaciam/>

<sup>104</sup> Z celkově 134 přítomných hlasovalo 133. Za bylo 67, proti 38, 28 se hlasování zdrželo a 1 nehlasoval.

<sup>105</sup> NÁRODNÁ RADA SLOVENSKEJ REPUBLIKY, *Zákon o pomoci těhotným ženám*. op. cit.

<sup>106</sup> Školstvo potrebuje konkrétny plán, nie vágné rečičky, ktoré počúvame celú večnosť! DenikN. [online] 26. 11. 2023 [cit. 26. 11. 2023]. Dostupné z: <https://dennikn.sk/blog/3698279/skolstvo-potrebuje-konkrétny-plan-nie-vagne-recicky-ktore-tu-pocuvame-celu-vecnost/>

<sup>107</sup> VILČEK, Ivan. Na Slovensku se prou o potraty: Nešikanujte ženy, odmítají liberálové konzervativní novelu, 27. 9. 2020. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/zahraniceni-evropa-na-slovensku-se-prou-o-potraty-nesikanujte-zeny-odmitaji-liberalove-konzervativni-novelu-40337584>



slovenské katolické skupiny se často přirovnávají k Polsku a dávají si ho za vzor pro potencionální další vývoj legislativy.<sup>108</sup> O Polsku se bude podrobně hovořit v následující kapitole.

Naopak liberální politici ze strany Svoboda a Solidarita (zkráceně SaS) v čele s Janou Bittó Cigánikovou opakovaně usilují o uzákonění interrupční tablety, což hromadně podporují i slovenští Pro-choice gynekologové. V současném složení Parlamentu se jim prozatím cíle dosáhnout nepodařilo.<sup>109</sup>

## 5.5. Shrnutí

Přestože na Slovensku je shodně jako v České republice stále původní socialistický zákon z roku 1986, skutečná situace by v obou státech nemohla být rozdílnější. Postupně je viditelná konstantní snaha křesťansky smýšlejících poslanců proces podstoupení legální interrupce postupně více komplikovat.

Především v posledních pěti letech se jejich snahy staly urputnějšími. V období probíhající pandemie Covid 19 bylo v Parlamentu předloženo téměř na dvě desítky návrhů na zpřísnění interrupční legislativy. Přestože u všech došlo k jejich zamítnutí, tak v jednom z hlasování šlo o pouhý jeden jediný hlas, pro který návrh legislativním procesem neprošel.

Slovenští pro-life podporovatelé postupně mění způsob jakým o tomto tématu s veřejností diskutují a jakým se své cíle prosazují za pomoci mírnějších prostředků.

Z průzkumů veřejného mínění pravidelně vyplývá, že většinová společnost je pro zachování legislativy v současném znění. Proto křesťansky smýšlející poslanci postupně volí v diskusi neutrálnější termíny, případně se snaží legislativu změnit z opačného směru. Jedním z těchto pokusů byl výše zmíněný zákon o pomoci těhotným ženám.

Jejich snahy jsou však patrné do dnešních dnů a dá se předpokládat, že budou probíhat i nadále. Hlavní podporovatelé v čele s poslankyní Annou Záhorskou v nich v současnosti nespátřují pouze jeden bod ze svého volebního programu a způsob jakým na svou stranu získat voliče. Naopak si uvědomují, že o ně často v souvislosti s těmito snahami přicházejí. Morálně však považují interrupce za naprosto nepřijatelné a činí tak ze svého vnitřního přesvědčení.

---

<sup>108</sup> BELÁŇOVÁ, Andrea. Anti-abortion activism in the Czech Republic and Slovakia: 'nationalizing' the strategies. *Journal of Contemporary Religion*, 2020, 35.3: 395–413.

<sup>109</sup> VILČEK, I. op. cit.

## 6. Vývoj interrupční legislativy v Polsku

Polsko patří podobně jako Česká republika, Slovensko a Maďarsko k zemím bývalého sovětského bloku. Právě z tohoto důvodu zde byl vývoj legislativy v oblasti interrupcí také značně ovlivněn děním v Sovětském svazu. K uzákonění interrupcí došlo podobně jako v ostatních porovnávaných zemích důsledkem byrokratického rozhodnutí státu. Nikoliv činností feministického hnutí, které v Polsku před druhou světovou válkou bylo sice silné a relativně organizované, ale jeho politická moc nebyla velká.<sup>110</sup>

Tato země je v porovnání s ostatními specifická v jednom hlavním ohledu. Jedná se o silně patriarchální společnost. I přes komunistickou minulost se zde zachovaly staré kulturní tradice mnohem více než v ostatních zemích V4, a to včetně Slovenska. Přes 90 % národa se zde aktivně hlásí k římskokatolické církvi.<sup>111</sup> A jak již bylo zmíněno v souvislosti se Slovenskem, tak Vatikán zaujímá ohledně interrupcí striktní postoj.

Specifické je v Polsku i vnímání žen. Ženy se těší ve společnosti mimořádné úctě a mají v ní své nepopíratelné postavení. To ale pouze do okamžiku, než chtějí své ambice uspokojovat mimo rodinu. Je zde mimořádně silný kult Panny Marie, z něhož pramení i většinový pohled polské společnosti na postavení žen. Na ženy je nahlíženo především jako na matky národa, téměř svaté bytosti, od kterých se očekává sebeobětování na úkor své rodiny a společnosti.<sup>112</sup>

### 6.1. Situace před druhou světovou válkou

První debaty o možné legalizaci interrupcí proběhly v Polsku již před druhou světovou válkou. Přesněji mezi lety 1929 a 1932. Přestože byly interrupce v tomto období nezákonné, tak společnost obecně přijímala názor že provedení interrupce ženě, která je těhotenstvím přímo ohrožena na životě spadá pod stav krajní nouze. Nebylo tedy postihováno.<sup>113</sup> Hlavním důvodem, pro který k této debatě v tomto období docházelo, byla plánovaná rekodifikace trestního zákoníku.

Ke schválení nového trestního zákoníku došlo v roce 1932. Na jeho základě bylo povoleno ženě podstoupit interrupci v případě, že těhotenství ohrožovalo její život nebo zdraví, případně pokud k němu došlo následkem zločinu. Zločin byl v zákoně specifikován jako znásilnění a incest. K provedení zákroku se vyžadovalo souhlasné stanovisko dvou lékařů. Na evropské standardy

---

<sup>110</sup> CIGÁNEK, R. op. cit.

<sup>111</sup> NOWICKA, Wanda. The struggle for abortion rights in Poland. Sex politics: Reports from the front lines, 2007, str. 196.

<sup>112</sup> Tamtéž.

<sup>113</sup> Tamtéž.

k povolení interrupcí došlo nezvykle brzo. Polsko se stalo první zemí v Evropě po Sovětském svazu, která interrupce legalizovala. V Sovětském svazu byl však zákon v roce 1938 zrušen a interrupce opět postaveny mimo zákon. Naopak v Polsku se tak nestalo a zákon zde platil až do roku 1956, kdy byl nahrazen novým.

Interrupce ze socioekonomických důvodů zůstaly nadále nezákonné i přes snahy liberálnějších politiků. Odhaduje se, že ročně probíhalo v tomto období desetitisíce nelegálních a neodborně prováděných zákroků.<sup>114</sup>

## **6.2. Proces přijetí a situace po přijetí prvního liberálního interrupčního zákona**

Jak bylo uvedeno výše, tak interrupce ze socioekonomických důvodů prozatím legalizovány nebyly. Nadále tedy docházelo k desetitisícům ilegálních zákroků ročně. Plně povoleny byly pouze v období nacistické okupace. Toto období se však řadí k jednomu z nejsmutnějších v polských dějinách a jejich povolení nemělo nic společného s ženskými právy či snahou o předcházení negenitivním následkům ilegálních interrupcí.<sup>115</sup>

K 27. dubnu 1956 došlo pod č. 61/1956 Sb., ke schválení zákona, který povoloval interrupce i při tzv. „obtížných životních podmínkách“. Stalo se tomu tak v reakci na dění v Sovětském svazu. Důvodem k přijetí tohoto zákona bylo podobně jako v Československu zdravotní hledisko. Jinak řečeno šlo o snahu chránit ženy před důsledky nelegálních interrupcí. Při neodborně a nelegálně prováděných interrupcích ročně umíraly tisíce žen ročně.<sup>116</sup>

Zákon vznikl téměř absolutně na půdě Parlamentu. K diskusi byli přizváni i odborníci z oblasti lékařských věd. I přesto byl zákon spíše výsledkem politických debat. Ženy se na procesu tvorby nepodílely a bylo na ně nahlíženo jako na nesvobodné a nesamostatné. Jejich názory či zkušenosti nebyly v procesu vzniku zákona brány v potaz. V Polské lidové republice v tomto období neexistovalo žádné hnutí podobné například Československému svazu žen, které by prosazovalo zájmy polských žen.

Obtížné životní podmínky zákon nedefinoval. Bylo tedy úkolem lékařů, aby zkoumali, zda se žena skutečně nachází v sociální či ekonomické obtíži. Pokud žena žádala o provedení interrupce z obtížných životních podmínek, tak byl stanoven požadavek dvou souhlasných stanovisek od lékařů. Zákon ve svém prvotním znění výslovně nestanovil povolení k provedení

---

<sup>114</sup> KOLARZOWSKI, Jerzy. *Polski Spór o Aborcje (Polish fight for abortion)*. In M. Chalubiński (Ed.) *Politics and Abortion*. Warsaw: Agencja Scholar. 1994

<sup>115</sup> Tamtéž.

<sup>116</sup> Tamtéž.

interrupce při poškození plodu, ale v rámci jeho pozdějšího výkladu byl i tento důvod vztahován k obtížným životním podmínkám.<sup>117</sup>

Právě díky nejasnému znění zákona a nutnosti dvou souhlasných stanovisek i nadále docházelo ve velkém k provádění ilegálních a neodborných zákroků. V reakci na tuto situaci vydal roku 1959 ministr zdravotnictví vyhlášku, kterou ze zákona odstranil nutnost dvou souhlasných stanovisek.<sup>118</sup> Díky tomu se v tomto období staly interrupce nejdostupnější ze všech porovnávaných zemí. Prakticky byl zákrok dostupný pouze na žádost ženy. Na základě této vyhlášky se Polsko v tomto období mimo jiné stalo destinací pro mnoho žen, převážně ze západních států, kde interrupce byly stále většinou nelegální.<sup>119</sup> To však vedlo k absolutnímu přetížení gynekologického sektoru.

Přestože i například v Československu nebylo provádění interrupcí tématem, o kterém by se pravidelně veřejně diskutovalo, tak v porovnání s Polskem byla v Československu situace nesrovnatelně uvolněnější. Polská společnost byla, a stále je mnohem více konzervativní. Témata jako reprodukce, menstruace případně antikoncepce zde patřily, a stále patří, ke společenským tabu. S tím také souvisí fakt, že na rozdíl od Československa, nebylo v tomto období v Polsku sledováno, jaký počet interrupcí byl prováděn. Díky tomu nemáme dostupné údaje, které by nám umožnily porovnání počtu prováděných zákroků, například ve vztahu k počtu narozených dětí. I přes legalizaci a relativně snadnou dostupnost zákroku, se o tomto tématu ve společnosti nemluvalo. Ženy, které zákrok podstoupily, to udržovaly v tajnosti. Bylo na ně nahlíženo jako na nezodpovědné a neschopné mít kontrolu nad svými životy.<sup>120</sup>

V následujícím období zůstala do legislativa až na pár výjimek téměř neměnná. Zákon zůstal v platnosti až do pádu komunistického režimu. Postupně se ale měnil způsob, kterým bylo na provádění interrupcí nahlíženo. Přestože samotné znění zákona zůstalo stejné, tak se snažila vláda, podobně jako v Československu, různými pro populačními kroky podporovat vyšší porodnost. Jednalo se například příspěvky na děti či o odmítání nových prostředků antikoncepce.<sup>121</sup>

K jediné zásadní novelizaci v tomto období došlo v roce 1981. Lékařům byla stanovena povinnost žádat od ženy důkladné vysvětlení ohledně důvodu, pro který se rozhodla interrupci podstoupit. Byli povinni ji informovat o rizicích spojených s provedením zákroku, a pokud možno

---

<sup>117</sup> IGNACIUK, Agata. In *Sickness and in Health: Expert Discussions on Abortion Indications, Risks, and Patient Doctor Relationships in Postwar Poland*. Bulletin of the History of Medicine, 2021, str. 83-112.

<sup>118</sup> ZIELIŃSKA Eleanora. *Przerwanie ciąży – warunki legalności w Polsce i świecie (Interruption of pregnancy)* – Warsaw: Wydawnictwo Prawnicze, 1990, IBSN 83-219-0518-8, str. 67-70

<sup>119</sup> Tamtéž.

<sup>120</sup> KOLARZOWSKI, J., op. cit.

<sup>121</sup> IGNACIUK, A., op. cit.

se jí pokusit zákrok rozmluvit.<sup>122</sup> Postupně byly přidávány další a další podmínky, které byly pro provedení zákroku vyžadovány. Šlo však spíše o změny technického charakteru a interrupce zde zůstala v 80. letech stále nejdostupnější z porovnávaných zemí. Vývoj interrupční politiky v Polsku lze považovat za relativně konstantní až do počátku devadesátých let.

### 6.3. Stav po roce 1989

V roce 1989 došlo v Polsku, podobně jako v řadě jiných východoevropských zemích k pádu komunistického režimu.<sup>123</sup> K moci se dostala pravicová politická strana s názvem Solidarita. Přestože zde byla interrupční legislativa v tomto období nejliberálnější z porovnávaných zemí, tak polská společnost tuto skutečnost nikdy plně nepřijala a vždy se objevovaly opačné názory. Ty však neměly šanci být prosazeny vzhledem k tehdejší politické situaci. Ihned po převratu se rozvířila společenská diskuse na téma interrupcí. Ty byly často spojovány právě s komunistickým režimem a označovány za jeho pozůstatek.

Po revoluci postupně získávala římskokatolická církev stále větší politický vliv. Téměř okamžitě po přechodu k demokracii se začalo diskutovat o nutnosti regulace dostupnosti interrupcí. Velkým podporovatelem těchto tendencí se stal i papež Jan Pavel II, který se v polské společnosti těšil velkému vlivu a popularitě.<sup>124</sup>

Mezi lety 1989 až 1991 došlo k předložení celkem 11 návrhů zákona, které měly za cíl interrupce omezit nebo úplně zakázat. Jako hlavní argumenty pro omezení bylo zmiňováno, že žena je povinna obětovat i své zdraví pro svého potomka. Dále bylo argumentováno vyspělostí lékařské vědy, která již zajišťuje, že porod nepředstavuje pro ženu žádné riziko. A v neposlední řadě se argumentovalo také nízkou mírou porodnosti. Nejstriktnější návrh stanovil trestní odpovědnost samotné ženy, která se rozhodne zákrok podstoupit. Takovouto úpravu mají ve světě pouze státy s nejtvrdější interrupční legislativou jako například Malta.<sup>125</sup> Návrh však nebyl schválen.

K prvnímu faktickému omezení došlo 30. dubna 1990. Stalo se tak na základě nařízení, které nově stanovilo dodatečnou povinnost v případě žádosti o provedení interrupce na základě složitých životních podmínek. K provedení zákroku bylo nutno si opatřit souhlasné stanovisko tří lékařů (dvou gynekologů a jednoho psychologa) a zaplatit poplatek.

Následující roky konstantně docházelo ke snahám o změnu nebo úplné zrušení zákona z roku 1956, případně alespoň o vyškrtnutí interrupcí ze socioekonomických důvodů. Nutno

---

<sup>122</sup> Tamtéž

<sup>123</sup> Za oficiální den je považuje 4. červen 1989, kdy došlo k vyhlášení parlamentních voleb.

<sup>124</sup> NOWICKA V., op. cit., str. 170

<sup>125</sup> KOLARZOWSKI, J., op. cit.

podotknout, že i přestože interrupce byly v po přechodu k demokracii stále legální, tak skutečná situace neodpovídala zákonné úpravě. Interrupce ve státních zdravotnických zařízeních byly často vykonávány bez anestetik, aby byla žena „potrestána“ za své předchozí jednání. Z tohoto důvodu se ženy často uchýlovaly do soukromých klinik, kde však byly ceny za zákroky mnohonásobně vyšší.<sup>126</sup>

Tyto tendence vyvrcholily v roce 1992 kdy došlo k předložení návrhu zákona, který povoloval interrupce pouze v případě bezprostředního ohrožení života ženy. Naopak vylučoval provedení zákroku v případě, kdy k těhotenství došlo následkem trestného činu.

V parlamentní debatě, která po předložení návrhu zákona následovala, Pro-choice poslanci a poslankyně argumentovali především obavou o ženské zdraví spolu s faktem, že interrupce ze společnosti nevymizí a pouze se přesunou opětovně do ilegality. Například pro-choice poslanec Jerzy Wierchowicz asocioval interrupce se špatnou ekonomickou situací dané země a řešení spatřoval v ekonomickém růstu.<sup>127</sup> Samotný argument, že žena má právo na svobodnou volbu se v debatě prakticky neobjevil.

Tento návrh zákona vyvolal první masové protesty veřejnosti v čele s heslem „Moje lůno patří mně“, které je i v současné době považováno za velmi pobuřující. Opoziční poslanci v reakci na tyto protesty sepsali petici, ve které požadovali celostátní referendum ohledně interrupcí. Podařilo se jim získat přes 1,3 milionu podpisů. Parlament však petici nepřijal a návrh ve stejném roce zamítl.<sup>128</sup>

#### **6.4. Období po roce 1993**

Právě díky silicím protiinterrupčním tendencím se v Polsku v porevoluční době začalo formovat jednotné ženské hnutí. Ve společnosti se objevilo téma, která ženy spojilo napříč společenskými vrstvami. Například v České republice, se do současné doby žádné srovnatelné silné ženské hnutí vybudovat nepodařilo. Je to přisuzováno právě tomu, že české ženy neměly od revoluce téma, které by je takto silně donutilo spolupracovat.<sup>129</sup> Samotné hnutí však bylo na počátku devadesátých let stále slabé a postrádalo silné vedení. Proto v průběhu parlamentní debaty tedy nehrálo velkou roli. Navzdory prvotním překážkám týkajících se především slabého vedení a nedostatku financí, začalo však postupem času získávat více vlivu. Nejdříve v médiích a až posléze v politice.

---

<sup>126</sup> Tamtéž.

<sup>127</sup> Parliamentary proceedings: Marek Balicki, MP, 1 term, 21 session. (24.7.1992)

<sup>128</sup> NOWICKA, W. op. cit. str. 189-190

<sup>129</sup> DUDOVÁ, R. op. cit. str. 40

Klíčovou organizací bojující proti přijetí zákona byla v tomto období také tzv. Federace pro ženy a plánování rodiny (FEDERA). Své postavení si dochovala do dnešní doby a pravidelně poskytuje Evropské Unii informace a statistická data ohledně dění v této zemi.

Snahy převážné pravicových politiků s vazbami na katolickou církev vyvrcholily 7. 1. 1993 kdy došlo k přijetí zákona č. 78 s názvem „Zákon o plánovaném rodičovství, ochraně lidských embryí a podmínkách.“ Na základě tohoto zákona došlo k zákazu interrupcí ze socioekonomických důvodů. I nadále zůstaly povoleny zákroky ze zdravotních důvodů a pokud bylo těhotenství následek trestného činu. V případě interrupce ze zdravotních důvodů byl zákonem vyžadován souhlasný posudek dvou lékařů. V druhém případě se vyžadovalo svolení státního zástupce. Dále došlo k zákazu provádění tohoto zákroku v soukromých zdravotnických zařízeních. Zákon nestanovoval žádnou lhůtu, ve které může být zákrok proveden.

Na půdě parlamentu bylo toto přijaté znění zákona považováno za kompromis, ale ve svém výsledku hovořilo ve prospěch římskokatolické církve a reálně opět postavilo interrupce mimo zákon.<sup>130</sup> Aktivně se proti znění zákona vymezily při debatě v Parlamentu pouze členky vládní strany Solidarita, a to Zofia Kuratowska a Barbara Labuda. Jako jediné měly dostatek odvahy vystoupit veřejně proti znění zákona.<sup>131</sup>

## **6.5. Snahy o opětovnou liberalizaci mezi lety 1993 a 1997**

První pokus o novelizaci, který by opětovně povolil interrupce se socioekonomických důvodů byl vládní stranou Solidarita předložen již v roce 1994. Vetoval ho však tehdejší pro-life prezident Lech Walesa.<sup>132</sup>

V roce 1995 byl novým prezidentem zvolen Aleksander Kwaśniewski, který se svými názory přikláněl spíše k Pro-choice hnutí. Znovu tedy přivedl debatu o této problematice na parlamentní půdu. Jeho zásluhou došlo v roce 1996 k opětovnému povolení interrupcí ze socioekonomických důvodů. Zákon nově také stanovil, že pro provedení zákroku nesmělo těhotenství trvat déle než 12 týdnů. Dále byla nově stanovena povinnost podstoupit před zákrokem odborné poradenství, dát písemný souhlas a vyčkat tři dny. Do zákona byla také vložena tzv. klauzule o svědomí, na jejímž základě mohou lékaři provádění interrupcí odmítnout. Toho dle

---

<sup>130</sup> BUCHOLC, Marta. Abortion law and human rights in Poland: The closing of the jurisprudential horizon. *Hague Journal on the Rule of Law*, 2022, 14.1: 73-99.

<sup>131</sup> PENN, S. *Solidarity's secret: The women who defeated Communism in Poland*. Michigan: University of Michigan press 2005

<sup>132</sup> *Abortion Policies: A global review. Volume III Oman to Zimbabwe*, New York, 2002. Dostupné z: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un\\_1995\\_abortion\\_policies\\_-\\_a\\_global\\_review\\_-\\_volume\\_iii\\_oman\\_to\\_zimbabwe.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un_1995_abortion_policies_-_a_global_review_-_volume_iii_oman_to_zimbabwe.pdf). str. 37-39

dostupných údajů využila více než polovina nemocnic a zakázala svým lékařům zákrok provádět. A to i přesto, že zákon neposkytoval pravomoc zdravotnickým zařízením za jednotlivé lékaře rozhodovat.<sup>133</sup>

V neposlední řadě zákon také stanovoval vládě povinnost zavést ve školách sexuální výchovu a zasadit se o lepší dostupnost hormonální antikoncepce.<sup>134</sup> To se nikdy nestalo a již o rok později, tedy v roce 1997 došlo Ústavním soudem k opětovnému zákazu interrupcí ze socioekonomických důvodů. Stalo se tak na základě návrhu, který k Ústavnímu soudu podala skupina pro-life poslanců. Ústavní soud konstatoval protiústavnost výše uvedeného zákona a vládě stanovil v délce lhůtu 6 měsíců k tomu, aby jeho rozhodnutí buď přehlasovala dvoutřetinovou většinou parlamentu nebo upravila znění zákona tak, aby odpovídal nálezu. Dvoutřetinovou většinou Parlamentu se však získat nepodařilo. Díky tomu se znovu stal platným původní restriktivní zákon z roku 1993.<sup>135</sup> Následujících několik let se o problematice diskutovalo v médiích, jak tuzemských, tak zahraničních, ke změně legislativy však nedošlo.

## 6.6. Období po roce 2000

Mezi roky 2004 a 2005 došlo k několika pokusům levicově orientovaných politiků o liberalizaci platné právní úpravy. Ani jeden z nich ale nebyl úspěšný. Liberalizaci znění zákona nepomohlo ani přistoupení k Evropské unii v roce 2006. V konečném důsledku mělo právě opačný výsledek. Opět se ukázalo, že spíše než o zdraví a práva žen, se jedná o politickou otázku. Polsko vyhlásilo v roce 2002 národní referendum ohledně vstupu do Evropské unie. Tehdejší levicová vláda, která byla většinově pro legální interrupce, uzavřela neformální dohodu s církví. A to, přesto, že součástí jejího volebního programu byla snaha o liberalizaci interrupční legislativy. V dohodě přislíbila přerušit své snahy výměnou za podporu církve s přistoupením k EU.<sup>136</sup> Podobně se tomu stalo na i Slovensku.

V této době se opětovně silně formovaly ženská hnutí. Snažila se spolupracovat s politiky a edukovat je o nutnosti změny interrupčního zákona a rizik, které jeho současné znění pro polskou společnost a jejich ženy přináší. Bohužel se to nedařilo a zákon zůstal ve stejné podobě až do roku 2011. Návrhy na úplné či částečné omezení interrupcí se na půdě parlamentu objevovaly i v následujících letech. Žádný však schvalovacím procesem neprošel a legislativa tedy zůstala v tomto období nezměněna.

---

<sup>133</sup> Tamtéž.

<sup>134</sup> NOWICKA, V. op. cit. str. 171-173

<sup>135</sup> Tamtéž.

<sup>136</sup> Tamtéž.



V roce 2015 se do čela státu dostala politická strana s názvem Právo a spravedlnost. Jedná se o silně pravicově orientovanou stranu, která se těšila a stále těší velké podpoře římskokatolické církve.<sup>137</sup> Interrupce se tak dostaly zpět do středu politického dění. Tentokrát však z opačné strany názorového spektra. Přestože v tomto období již Polsko mělo jednu z nejrestriktivnějších právních úprav v Evropě se opětovně začalo usilovat o jejich úplné zakázání.

V roce 2016 došlo k předložení návrhu zákona, který měl interrupce zakázat absolutně. V zákoně navrhovali ženě za podstoupení umělého přerušení těhotenství trest odnětí svobody ve výši 3 až 8 let. Záleželo by na tom, v jak pokročilém stádiu těhotenství se nacházela. Toto je ustanovení, které nemá obdoby v právních předpisech většiny států. Neodborné provádění potratů je sice kriminalizováno ve většině států, ale povětšinou je stanovena beztrestnost ženy. Jako hlavní argument pro omezení přístupu k legálním interrupcím se uváděla stále kvalitnější, spolehlivější a dostupnější antikoncepce.<sup>138</sup>

Návrh vyvolal silné reakce u polských i zahraničních feministických hnutí. V celé zemi probíhala vlna demonstrací a protestů pod názvem černý protest. Ke schválení návrhu nakonec nedošlo. Vládnoucí strana ale i nadále bojovala za jejich úplný zákaz.

## 6.7. Restriktivní rozsudek Ústavního soudu

V roce 2020, přesněji 20. října 2020 došlo k nejvíce přelomovému rozhodnutí týkajícímu se této problematiky od pádu komunistického režimu. Polský Ústavní soud konstatoval protiústavnost umělého přerušení těhotenství z důvodu poškození plodu. Odůvodnil to právem nenarozeného dítěte na život.<sup>139</sup> Stát dle tohoto rozhodnutí musí chránit život nenarozeného dítěte i proti vůli jeho budoucího rodiče. Přímo tak nadřadil právo nenarozeného dítěte na život nad právem ženy. Rozhodnutí vstoupilo v platnost 27. ledna 2021.

V současnosti lze tedy v Polsku podstoupit umělé přerušení těhotenství pouze ze dvou důvodů. Prvním důvodem je situace, kdy těhotenství přímo ohrožuje zdraví nebo život ženy. V tomto případě se vyžaduje souhlas lékaře. Druhým případem je situace, kdy žena otěhotněla následkem trestného činu, tedy incestu nebo znásilnění. Zde se vyžaduje souhlas státního zástupce. V případě že se jedná o nezletilou osobu je zároveň vyžadován i souhlas jejího zákonného zástupce. Ženy, které podstoupí nelegální interrupci nebudou i nadále trestně odpovědné. Trestně odpovědné jsou osoby, které k zákroku napomohly, vykonaly ho nebo k němu ženu naváděly.

---

<sup>137</sup> Poland: Abortion witch hunts targets women, Doctors. Human rights watch. [online]. 24. 09. 2023 [cit. 23. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.hrw.org/news/2023/09/14/poland-abortion-witch-hunt-targets-women-doctors>

<sup>138</sup> Tamtéž.

<sup>139</sup> V ostatních porovnávaných zemích zaujal Ústavní soud opačné stanovisko a nadřadil práva matky nad právo nenarozeného plodu (viz Slovensko).

Rozhodnutí Ústavního soudu i přes tehdy probíhající vlnu pandemie Covid-19 vyvolalo v Polsku i v jiných zemích převážně východní Evropy obrovskou vlnu protestů.<sup>140</sup> Od té doby různé lidskoprávní organizace, například Amnesty International, opakovaně na Polsko vyvíjí tlak. Do současné doby se však tyto tendence neměly žádných výsledků a vzhledem k posledním událostem na polské půdě, které s tímhle tím tématem souvisejí se dá předpokládat, že se tak ani nestane.

I přesto, že v současném znění je polská interrupční legislativa jednou z nejstriktnějších v Evropě, tak se na půdě Sejmu objevil v listopadu roku 2021, nový návrh zákona. Šlo o občanský návrh zákona, který navrhoval úplný zákaz interrupcí. Za jejich podstoupení či provedení by hrozil trest ve stejné výši jako za vraždu. Návrh zákona také obsahoval ustanovení, na jehož základě by bylo možné potrestat ženu, která prodělala spontánní potrat a to, pokud by se prokázalo, že mohla ke svému těhotenství přistupovat zodpovědněji. K zamítnutí návrhu došlo ihned v prvním čtení. Proti jeho znění se postavili i konzervativní poslanci.<sup>141</sup> Může to však učinit představu o tom, že část polské populace doposud není se striktním zněním zákona spokojena a bude i nadále usilovat o jeho zpřísnění nebo minimálně stěžovat proces jeho opětovné liberalizace.

Realita je však ještě o něco složitější, než by se na první pohled mohlo zdát. Lékaři se bojí zákroky provádět, a to i v případech kdy jsou splněny všechny zákonem stanovené podmínky.<sup>142</sup> Průzkum provedený agenturou OKO. press poll v květnu roku 2022 ukazuje, že většinová polská společnost není proti interrupcím striktně vyhrazená, jak by se mohlo na první pohled jevit. Ohledně interrupcí na žádost do 12 týdnu těhotenství se kladně vyjádřilo 66 %, proti bylo 25 % a zbývajících 8 % zůstalo neutrálních. Jde tedy spíše o vliv katolické církve a současné obsazení Ústavního soudu. Samotné rozhodnutí Ústavního soudu považuje 7 z 10 respondentů za nesprávné.<sup>143</sup> Zároveň v návaznosti na nový zákon zemřelo několik žen.<sup>144</sup>

---

<sup>140</sup> Poland: Regression on abortion access harms women. AMNESTY INTERNATIONAL [online]. 26.01.2022 [cit. 23. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2022/01/poland-regression-on-abortion-access-harms-women/>

<sup>141</sup> UHLIG, Dominika. Sejm odrzucil projekt „Stop aborcji“. PiS sie podzeilil. BIQdata. [online]. 2. 12. 2021 [cit. 8. 11. 2023]. Dostupné z: [https://biqdata.wyborcza.pl/biqdata/7,159116,27869310,sejm-odrzucil-projekt-stop-aborcji-pis-sie-podzielil-wyniki.html?utm\\_source=facebook.com&utm\\_medium=SM&utm\\_campaign=TT\\_Gazeta\\_Wyborcza](https://biqdata.wyborcza.pl/biqdata/7,159116,27869310,sejm-odrzucil-projekt-stop-aborcji-pis-sie-podzielil-wyniki.html?utm_source=facebook.com&utm_medium=SM&utm_campaign=TT_Gazeta_Wyborcza)

<sup>142</sup> Polskem otrásá smrt ženy, jež čekala dvojčata. Odmítli jí vyndat mrtvý plod. iDnes.cz [online]. 27. 01. 2022 [cit. 23. 11. 2023]. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/polsko-potrat-interrupce-tehotenstvi-ukonceni-smrt-zena-lekari-nemocnice-zdravotnictvi-zakon-ustavni.A220127\\_124107\\_š](https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/polsko-potrat-interrupce-tehotenstvi-ukonceni-smrt-zena-lekari-nemocnice-zdravotnictvi-zakon-ustavni.A220127_124107_š)

<sup>143</sup> 66 proc. za prawem kobiety do przerwania ciąży do 12. tygodnia. Wśród młodych to aż 80 proc. Oko.press 19. 5. 2022. Polsko. Dostupné z <https://oko.press/66-proc-za-prawem-kobiety-do-przerwania-ciazy-do-12-tygodnia>

<sup>144</sup> Polskem otrásá smrt ženy, jež čekala dvojčata. Odmítli jí vyndat mrtvý plod. iDnes.cz. op. cit.

## 6.8. Shrnutí

Podobně jako v Československu, také v Polsku byl vliv katolické církve za komunismu značně omezený. Na rozdíl od Československa (hlavně tedy jeho české části) zde však byla víra v lidech mnohem více zakořeněna, a i přes konstantní snahu režimu se ji nikdy nepodařilo zcela vymýtit. To se ukazovalo například při procesu přijímání druhého potratového zákona v roce 1956 a při jeho dalších novelizacích. Zvláště povolení interrupcí ze socioekonomických důvodů negativně rezonovalo společností. Vliv církve byl sice v tomto historickém období značně omezený, přesto tu ale stále a po celou dobu v určitém množství byl.

V Československu ani Polsku nebyla legalizace interrupcí spojena s druhou vlnou feminismu jako tomu bylo v západních státech. Právě to se dnes ukazuje jako velmi nešťastné. Ženy v té době za svá reprodukční práva nebojovaly, ale byly jim přiděleny jako výsledek tehdejší politiky státu. Právě díky tomu, že k udělení toto práva došlo rozhodnutím komunistického režimu je často právo na interrupci považováno, hlavně ve státech se silnou katolickou vírou, za jeho pozůstatek. Tento argument hojně užívají katolické skupiny jako důvod ospravedlňující jeho zpětné odebrání.

Přesto je většinová polská populace proti restriktivní legislativě. Zároveň však na interrupce nahlíží jako na morálně špatné. To vytváří ve svém důsledku zvláštní kontrast a znemožňuje společnosti jednotně reagovat na omezující legislativu.<sup>145</sup>

---

<sup>145</sup> NOWICKA V., op. cit. str. 192

## 7. Vývoj interrupční legislativy v Maďarsku

Poslední zemí, kterou se v této diplomové práci zabývám, je Maďarsko. Ve 20. století, bylo jako ostatní porovnávané země pod silným vlivem Sovětského svazu, který přímo i nepřímo ovlivňoval, případně inspiroval znění jeho legislativy.

### 7.1. Situace před druhou světovou válkou

V Maďarsku byla jako v jediné z porovnávaných zemí interrupce povolena již zákonem z roku 1878. Jediným legálním důvodem pro její provedení byla však situace, ve které byla žena těhotenstvím vážně ohrožena na životě či zdraví.<sup>146</sup> Přestože se to z dnešního pohledu může jevit jako značně restriktivní úprava, tak se jednalo o jednu z nejprogresivnějších v Evropě. Pro porovnání je toto znění zákona z druhé poloviny 19. století prakticky totožné s tím, které je v současnosti platné v Polsku.

Z minulých kapitol lze logicky dovodit, že i zde zároveň probíhaly také interrupce nelegální. Odhadem se jednalo až o jedno sto tisíc nezákonných a potažmo nebezpečných zákroků ročně.<sup>147</sup>

### 7.2. Období po nástupu komunismu

V tehdejší Maďarské lidové republice došlo ke schválení prvního liberálního interrupčního zákona v roce 1953. Podobně jako v ostatních porovnávaných zemích se tak stalo vlivem liberalizace, která proběhla v Sovětském svazu.

Jednotlivé důvody pro provedení interrupce byly v zákoně blíže specifikovány následovně. Prvotně se o situace, ve kterých těhotenství ohrožovalo zdraví, případně život ženy. Z těchto důvodů ženě podstoupení zákroku v této zemi umožňovala i předchozí právní úprava. Hlavní změna této právní úpravy spočívala v přidání tzv. oprávněných a odůvodněných rodinných a sociálních důvodů. Tyto důvody však zákon podrobněji nespecifikoval. Rozhodování o provedení zákroku však nebylo svěřeno pouze ženám samotným, ale byly stejně jako v Československu zřízeny takzvané potratové komise, kterým bylo svěřeno rozhodování o konečném provedení zákroku. Komise se skládaly ze dvou, případně tří lékařů a dvou laických

---

<sup>146</sup> KAMARÁS, Ferenc: Birth control practice in Hungary, Hungarian central statistical office, Budapest, 1997, str. 2

<sup>147</sup> Tamtéž.

dobrovolníků. Jejich vliv na konečné rozhodování byl však nevýznamný.<sup>148</sup> Dále byla stanovena podmínka, že interrupci z rodinných a sociálních důvodů lze provést pouze do 12 týdnu těhotenství. S výjimkou zdravotních důvodů a ohrožení života ženy. Interrupce z těchto důvodů mohly být i nadále provedeny kdykoliv v průběhu těhotenství. Obecně lze stanovit, že tato právní úprava byla také silně inspirována tou sovětskou a až na pár nepodstatných detailů se prakticky nelišila od té československé.

Druhý zákon byl schválen již v roce 1956. Komisím byla stanovena povinnost schválit provedení interrupce ze zdravotních, osobních a rodinných důvodů, pokud na tom žena výslovně trvala. Interrupce tedy mohla být provedena prakticky pouze na její žádost, jelikož komisím byla zákonem uložena povinnost o žádostech rozhodovat kladně. Tedy za předpokladu, že žena splnila stanovené podmínky.

Maďarsko se v období po přijetí výše uvedeného zákona potýkalo s podobnými socioekonomickými problémy jako ostatní porovnávané státy. I zde byl interrupční zákon schválen jako následek byrokratického rozhodnutí státu, nikoliv jako výsledek lobby ženských hnutí. V 50. a 60. letech zde byla antikoncepce nejméně dostupnou z porovnávaných států.<sup>149</sup> A i v případě, že se nějakému páru podařilo ji získat, tak šlo o nekvalitní a často i neefektivní preparáty. V Maďarsku jako v jediné z porovnávaných zemí v tomto období nastala situace, kdy celkový počet provedených interrupcí ročně překročil počet narozených dětí. Stalo se tak právě v 60. letech, a to z výše uvedených důvodů.<sup>150</sup>

Na interrupce se v tomto období nahlíželo jako na nejdostupnější formu antikoncepce. Což, jak bylo již v předchozích kapitolách opakovaně zmiňováno, bylo specifíkem bývalých zemí sovětského bloku.

### **7.3. Situace v 70. a 80. letech 20. století**

Od počátku 70. let se celkové počty zákroků začaly postupně snižovat. Stalo se tak z důvodu stále dostupnější a kvalitnější antikoncepce. Zároveň však docházelo i ke snižování míry porodnosti, a to se jevilo jako potencionální hrozba pro společnost. Z tohoto důvodu se začalo jednat o zpřísnění znění zákona.<sup>151</sup>

---

<sup>148</sup> SZALAI, Julia. Abortion in Hungary. *Feminist Review*, No. 29. [online]. 1988 [cit. 30. 10. 2023]. Budapest. Dostupné z: [https://www.jstor.org/stable/pdf/1395151.pdf?refreqid=fastlydefault%3A7b369b4b09aa685fbc74dd365e714a8e&ab\\_segments=&origin=&initiator=&acceptTC=1](https://www.jstor.org/stable/pdf/1395151.pdf?refreqid=fastlydefault%3A7b369b4b09aa685fbc74dd365e714a8e&ab_segments=&origin=&initiator=&acceptTC=1). str. 99

<sup>149</sup> Karamás. op. cit. str. 4

<sup>150</sup> Tamtéž

<sup>151</sup> Abortion Policies: A global review. Volume II Gabon to Norway. op. cit. str. 52-53

K zprísnění došlo v roce 1973. Sociální důvody zůstaly v zákoně jako důvod pro podstoupení interrupce i nadále, avšak prostřednictvím vyhlášky ministerstva zdravotnictví došlo k jejich specifikaci. Šlo o následující situace:

- Žena byla svobodná, vdova či rozvedená
- Žila více jak 6 měsíců odloučena od svého partnera
- K těhotenství došlo následkem trestného činu
- Žena byla v bytové nouzi
- Ženě je více jak 40 let<sup>152</sup>
- Žena má více jak 3 žijící potomky
- Její manžel slouží v armádě
- Žena či její manžel vykonává trest odnětí svobody v celkové délce převyšující 6 měsíců
- Jiné výjimečné důvody.<sup>153</sup>

Mimo jiných výjimečných důvodů byly potratové komise povinny interrupci povolit za podmínky, že těhotenství netrvalo déle než 12 týdnů. V ostatních situacích, tedy v „jiných výjimečných důvodech“, měly plnou rozhodovací pravomoc a očekávalo se od nich autoritativní rozhodnutí. Následně došlo vlivem stále se rozvíjející se lékařské vědy k přidání dalšího důvodu pro povolení interrupce. Stalo se tak roku 1986 a byla jím vážná vada plodu.<sup>154</sup>

Jako ve většině Evropy probíhala koncem 80. let 20. století i v Maďarsku debata o nutnosti a vhodnosti potratových komisí. S uvolňující se politickou atmosférou v zemi získávaly ženy stále větší hlas. Veřejně hovořily o potupnosti slyšení před potratovými komisemi a nutnosti řešit své nejsoukromější záležitosti před cizími lidmi. Zároveň podobně jako v Československu či Polsku byly komise časově náročné a ve většině případů šlo spíše o formalitu. Jak vyplývá ze znění výše uvedeného zákona, tak v některých případech bylo komisím přímo nařizováno zákrok povolit. Takovéto ustanovení v právní úpravě ostatních porovnávaných zemí nenalezeme. Nevykonáno bylo v tomto období přibližně 4 % z podaných žádostí.<sup>155</sup> Nutno ale podotknout, že toto procento nezahrnuje pouze o odmítnuté žádosti, ale také o ty stažené či situace kdy se žena k zákroku nedostavila případně došlo k potratu spontánnímu. Lze tedy logicky dovodit, že konečné procento zamítnutých žádostí bylo ještě nižší.

---

<sup>152</sup> Roku 1982 došlo ke snížení věkové hranice na 35 let.

<sup>153</sup> Abortion Policies: A global review. Volume II Gabon to Norway. op. cit. str. 52-53

<sup>154</sup> Tamtéž.

<sup>155</sup> Karamás. op. cit.

Důsledkem těchto skutečností došlo v roce 1988 ke zrušení interrupčních komisí a jejich činnost byla nahrazena schválením zdravotního odborníka. Ten schvaloval všechny interrupce mimo těch z jiných sociálních důvodů. Ty schvaloval tzv. ženin ochranný poradce prakticky automaticky. V praxi se tedy interrupce staly dostupné pouze na žádost ženy.

V tomto období také došlo v reakci na nové a mírnější znění zákona, k podání stížnosti k maďarskému ústavnímu soudu skupinou Pro-life aktivistů. Ti se domnívali, že zákon je v přímém rozporu s ústavou, jelikož porušuje ústavní právo plodu na život. Ústavní soud nakonec se ke stížnosti vyjádřil následovně. Vyhlášku zrušil, ale s jiným odůvodněním, než aktivisté očekávali. Ve svém rozhodnutí stanovil, že se jedná o problematiku základních práv a svobod a tu tedy nelze upravovat vyhláškami, ale pouze zákony, které projdou schvalovacím procesem před Národním shromážděním. Odkazoval na čl. 8 odst. 2 Ústavy, který požaduje, aby základní práva byly upravovány parlamentními zákony, a nikoliv ministerskými vyhláškami. Vyhlášku ponechal v platnosti po dobu jednoho roku. Národnímu shromáždění to mělo umožnit na rozhodnutí reagovat a schválit novou legislativu.<sup>156</sup>

Soud se v odůvodnění rozhodnutí zabíral také svým postojem k problematice interrupcí. Stanovil, že interrupce mohou být v souladu se zněním ústavy pouze v případě, kdy k jejich povolení nedojde absolutně, ale pro jejich podstoupení bude třeba splnit nějaké podmínky. Stanovení jednotlivých podmínek však nechal na uvážení Národního shromáždění.

#### **7.4. Období po pádu komunismu**

Obdobně jako v ostatních zmiňovaných zemích došlo i v Maďarsku v roce 1989 k pádu komunismu. Společnost se téměř okamžitě začala měnit. Docházelo k ekonomickým a sociálním změnám. Ke slovu se dostaly skupiny, kterým do té doby nebylo umožněno se k tématům veřejně vyjadřovat. Především tedy katolická církev.

Roku 1992 došlo po vášnivé debatě v parlamentu k přijetí nového zákona, který upravoval provádění interrupcí. Přijat byl pod č. 79 s názvem „Za ochranu života plodu.“ Povoloval interrupci do 12 týdne těhotenství za podmínky, že se žena ocitla v tzv. krizové situaci. V pozdějších stádiích těhotenství byla interrupce zákonem povolena pouze v případě, že k těhotenství došlo následkem trestného činu. Dále pokud těhotenství nebylo dříve rozpoznáno z důvodu lékařské chyby, případně za podmínky, že doba pro provedení zákroku uplynula

---

<sup>156</sup> Abortion Policies: A global review. Volume II Gabon to Norway. [online] 2001. [cit. 30. 10. 2023]. New York. Dostupné z: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2021/Nov/undesa\\_pd\\_2001\\_abortion-policies-a-global-review-volume-ii-gabon-to-norway.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2021/Nov/undesa_pd_2001_abortion-policies-a-global-review-volume-ii-gabon-to-norway.pdf), str. 52

z důvodu administrativní chyby zdravotního zařízení. Zde byla doba pro provedení zákroku prodloužena na 18 týdnů. Při vážném poškození plodu či v případě, že žena trpěla vážnější formou invalidity, mohl být zákrok proveden až do 24 týdnu těhotenství.<sup>157</sup>

Za situace, kdy žena žádala o provedení interrupce v krizové situaci, si zákrok hradila sama, v ostatních případech byly hrazeny státem.<sup>158</sup> Zákon značně kopíruje znění toho původního z roku 1956. V některých ustanoveních je však liberálnější a pokrokovější. Na základě tohoto zákona se tedy interrupce staly dostupné prakticky na žádost ženy. Bylo je možné i nadále provést do 12 týdne těhotenství. Státem zůstaly i nadále hrazeny z důvodu vývojové vady plodu či vážného postižení těhotné ženy.<sup>159</sup>

Stejně tak jako předchozí zákon ani tento se nevyhnul pozornosti pro-life skupin. Jedna z nich tedy podala v roce 1996 stížnost k Ústavnímu soudu. Jako důvod stížnosti byla opět uvedena domněnka, že zákon dostatečně nechrání život plodu a je tedy v rozporu s ústavou.

V roce 1998 ústavní soud tuto stížnost odmítl. Ve svém rozhodnutí však uvedl, že výraz krizová situace není dostatečně konkrétní a stanovil Národnímu shromáždění lhůtu do 30. 6. 2000 k jeho dodatečnému upřesnění.<sup>160</sup>

## 7.5. Vývoj situace po roce 2000

Národní shromáždění tak však nikdy neučinilo a v roce 2000 přijalo zákon s názvem „Zákon na ochranu života plodu,“ kterým reagovalo na předchozí rozhodnutí ústavního soudu. Zákon stanoval pro ženu, která se interrupci rozhodla podstoupit nové povinnosti. Konkrétně byla povinna podstoupit dvě poradenství a po jejich absolvování vyčkat minimálně tři dny, než mohl být zákrok proveden. Dále zákon nahradil pojem „krizová situace“ pojmem „vážná krizová situace.“ Na první pohled se může zdát, že tato změna s sebou nesla nějaké zpřísnění. Opak byl ale pravdou. Zákon ponechává uvážení o podstoupení na samotné ženě a dále uvádí, že se jedná o ženinu soukromou záležitost a lékař nemá pravomoc s ní o důvodech jejího rozhodnutí diskutovat. Interrupce se tímto zákonem staly nedostupnějšími ze všech porovnávaných období.

V souvislosti s Evropskou unií, jejímž členem je Maďarsko stejně, jako ostatní porovnávané země, nelze nezmínit následující událost. V roce 2011 zorganizovala vláda kampaň na podporu zákazu interrupcí. Jedním z užívaných sloganů bylo například: „Rozumím, že na mě ještě nejste připravení, ale přesto mě můžete dát k adopci. Nechte mě žít!“ Na první pohled

---

<sup>157</sup> Abortion Policies: A global review. Volume II Gabon to Norway. str. 52, op. cit.

<sup>158</sup> Tamtéž.

<sup>159</sup> STAVRINOU. Rafaella. The abortion policy in Hungary. [online]. 30. 5. 2019 [cit. 8. 11. 2023]. in Society. Dostupné z: <https://dailynewshungary.com/the-abortion-policy-in-hungary/>

<sup>160</sup> Tamtéž.



se to nijak neodlišuje od tendencí, které se v tomto období vyskytovaly a stále vyskytují i ve všech ostatních státech. Výjimkou však je, že tato kampaň byla financovaná z evropských fondů a přímo organizována vládou, nikoliv lidmi na vládu pouze napojenými či různými pro-life organizacemi. K tomu se následně vyjádřil i Evropský komisař pro lidská práva, když stanovil že takovéto jednání jde proti evropským hodnotám, čímž se přímo postavil za právo ženy na podstoupení interrupce.<sup>161</sup>

Zároveň je nutno podotknout, že se maďarská vláda snaží podporovat mladé rodiny a matky samoživitelky, aktivně propaguje adopce pro ženy, které si své potomky nechtějí ponechat a organizuje různé vzdělávací akce.<sup>162</sup> Bohužel tyto snahy nebyly a do dnešního dne nejsou schopny uspokojit poptávku. Dostupné jsou hlavně v Budapešti a dalších větších městech, kde je životní úroveň pochopitelně vyšší než na venkově.

## 7.6. Přijetí nové Ústavy

V roce 2012 přijalo Maďarsko novou ústavu, kde přímo zmiňuje právní postavení plodu. Přesné znění paragrafu zní následovně: „*Lidská důstojnost je nedotknutelná, každý má právo na život a lidskou důstojnost. Život plodu bude chráněn od početí.*“ Jedná se konzervativnější znění, než lze nalézt například v české či slovenské Ústavě, kde se stanoví, že plod je „pouze“ hoden ochrany.<sup>163</sup> Vzhledem ke znění zbývajících částí Ústavy, která mimo jiné definuje rodinu pouze jako muže a ženu, otevřeně popírá práva homosexuálů a transsexuálních lidí a celkově má konzervativní tón, lze vyvodit, že její autoři zamýšleli postupně postavit interrupce opětovně mimo zákon. Do současnosti však ke zrušení interrupčního zákona nedošlo. Postupné snahy o jejich omezení jsou patrné do současnosti.<sup>164</sup>

K poslednímu úspěšnému pokusu o ztížení přístupu k interrupcím došlo v létě 2022. Ministerstvo vnitra, pod které v Maďarsku interrupce spadají, vydalo vyhlášku, ve které lékařům nařizuje povinnost seznámit těhotné ženy žádající o interrupce s životními funkcemi plodu.<sup>165</sup> Ženy jsou tedy nuceny si poslechnout tlukot srdce plodu a lékař je povinen doložit, že k tomu skutečně došlo. Kritizován je především s odůvodněním, že požadavek nemá žádné lékařské

---

<sup>161</sup> Government pro-life actions lead to drop in abortions in Hungary. The Christian institute. [online] 9.11.2016. [cit. 6. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.christian.org.uk/news/government-pro-life-actions-lead-drop-abortions-hungary/>

<sup>162</sup> Tamtéž.

<sup>163</sup> Nová maďarská ústava: vstřícná k rodině, nepřátelská vůči gayům. EURACTIV. [online] 25. 3. 2011. [cit. 9. 11. 2023]. Dostupné z: <https://euractiv.cz/section/aktualne-v-eu/news/nova-madarska-ustava-vstricna-vuci-rodine-nepratelska-vuci-gayum-008605>

<sup>164</sup> HAMPLOVÁ, Ludmila. Maďarsko zpřísňuje interrupce. Ženy si povinně musí poslechnout tlukot srdce plodu. Evropské zdravotnictví. [online] 22.9.2022. [cit. 7. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2022/09/madarsko-zprisnuje-interrupce-zeny-si-povinne-musi-poslechnout-tlukot-srdce-plodu/>

<sup>165</sup> Tamtéž.

odůvodnění a má za cíl pouze ženy emocionálně traumatizovat. Tato vyhláška byla v médiích značně probírána. Například vedení maďarské Amnesty International či organizace WHO uváděly, že rozhodnutí bylo přijato bez jakékoliv konzultace s odborníky a nemá žádné medicínské opodstatnění.<sup>166</sup>

## 7.7. Shrnutí

V současné době jsou tedy interrupce v Maďarsku dostupné na žádost ženy za splnění několika podmínek. Zaprvé těhotenství nesmí trvat déle než 12 týdnů. Zadruhé se vyžaduje podstoupení dvou povinných poradenství. Na prvním z nich je žena informována o jiných možnostech řešení její situace, například o adopci či sociálních dávkách. Na druhém sezení je varována před možnými následky lékařského zákroku. Tyto podmínky samy o sobě nemusí být nutně špatné. Problematickým se stávají v praxi. Orgány poskytující toto poradenství jsou často přetížené, a to vede k oddalování a může dojít z uplynutí zákonné lhůty pro provedení zákroku. Zároveň si ženy často stěžují na způsob, jakým jsou tyto poradenství vedeny a často ho popisují jako neprofesionální až dehonestující.<sup>167</sup>

I přes výše uvedené je zde podobně jako v sousedním Slovensku praxe mnohem komplikovanější. Přestože většinová maďarská společnost současnou právní úpravu interrupcí akceptuje, lékaři často odmítají zákroky provádět.<sup>168</sup> Vědomě ruší domluvené termíny a protahují průběh celého procesu. Hrozí tedy reálná možnost, že dojde k uplynutí 12 týdne těhotenství a zákrok již nebude možno legálně provést. Z tohoto důvodu ženy často volí sousední Rakousko, přestože ceny za zákrok jsou mnohonásobně vyšší.<sup>169</sup><sup>170</sup>

---

<sup>166</sup> HAMPLOVÁ, L., op. cit.

<sup>167</sup> Dozens of Hungarian women travel to Austria for abortions every week, amid tightening laws. Euronews. [online] 16.8.2023. [cit. 6. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.euronews.com/my-europe/2023/08/16/dozens-of-hungarian-women-travel-to-austria-for-abortions-every-week-amid-tightening-laws>

<sup>168</sup> HAMPLOVÁ, L., op. cit.

<sup>169</sup> Tamtéž.

<sup>170</sup> V Rakousku se cena za zákrok pohybuje mezi 500 až 600 eury. V Maďarsku okolo 100 euro.

## 8. Závěrečné srovnání

Jak jsem již v této práci dříve zmiňovala, právo na interrupci bylo v zemích bývalého sovětského bloku uzákoněno relativně brzy v porovnání s jinými zeměmi světa. Jednalo se o čistě byrokratické rozhodnutí. V roce 1955 došlo k uzákonění interrupcí žádostí Sovětského svazu, a tím se postupně inspirovaly ostatní srovnávané státy.

Debata o reprodukčních právech zde neprobíhala na občanské úrovni, ale byla přímo vedena z nejvyšších státních míst. Obecně můžeme pozorovat v zemích bývalého sovětského bloku následující specifikum. To hlavní lze spatřovat ve faktu, že interrupce byly v socialistických zemích běžně považovány za formu antikoncepce. Souviselo to především s nedostupností jejích jiných forem. Důsledkem toho bývají interrupce často označovány za pozůstatek komunistického režimu. Naopak na západě bývají spojovány především s druhou vlnou feminismu, a také s právem ženy na se rozhodování o vlastním těle.

Z porovnávaných zemí má v současné době nejstriktnější právní úpravu v oblasti interrupcí jednoznačně Polsko. Přes 90 % národa se zde aktivně hlásí k římskokatolické církvi, která má k interrupcím dlouhodobě velmi odmítavý postoj.<sup>171</sup>

### 8.1. Česká republika

Nejliberálnější přístup k otázce interrupcí má z porovnávaných zemí jednoznačně Česká republika. A to nejen ohledně znění legislativní úpravy, tak i ohledně skutečné dostupnosti tohoto zákroku.

V České republice je stále platný zákon č. 66/1986 Sb., který je v mnoha svých ustanoveních značně zastaralý. Stále se v něm užívá komunistických termínů. Od svého vzniku byl pravidelně novelizován prostřednictvím vyhlášek a nařízení ministerstva zdravotnictví, což postupně vedlo k jeho nepřehlednosti.<sup>172</sup>

Nejproblematictější se jeho nepřehlednost ukázala v souvislosti s ustanovením zákona, na jehož základě se zakazuje provádění interrupcí cizinkám bez trvalého pobytu. Jak již bylo uvedeno v kapitole věnované České republice, tak byl tento názorový rozpor vyjasněn vyjádřením

---

<sup>171</sup> NOWICKA, V. op. cit. str. 196

<sup>172</sup> LAUDER, S., op. cit.

Ministerstva zdravotnictví. Na jehož základě je možno provést interrupce na území ČR i ženám s trvalým pobytem na území kteréhokoliv členského státu EU.<sup>173</sup>

V České republice je v současné době ženám umožněno podstoupit interrupci na vlastní žádost, a to do dosažení 12 týdne těhotenství, případně do 24 pokud dojde k odhalení vývojových vad plodu. V případě ohrožení zdraví či života matky lze interrupci provést kdykoliv. Interrupce může být ženě provedena maximálně jednou za 6 měsíců. Pokud je dívka méně než 16 let, tak se vyžaduje souhlas jejích zákonných zástupců. U dívek starší 16 let není souhlas vyžadovaný, ale zákonní zástupci jsou o provedení zákroku informováni.<sup>174</sup> Na závěr bych ještě ráda dodala, že do dnešního dne je Česká republika jediná z porovnávaných zemí, ve které je možno provést interrupci za pomoci medikace.<sup>175</sup>

Česká společnost je v porovnání s ostatními zeměmi nejliberálnější. Čeští občané považují většinově možnost podstoupení interrupce za základní právo ženy. Z toho lze vyvozovat, že by v budoucnu v této oblasti ke zpřísnování právní úpravy nemělo docházet.

## 8.2. Slovensko

Téměř identická úprava v současné době platí i na Slovensku. V platnosti se zde původní komunistický zákon z roku 1986, ve znění pozdějších předpisů. Interrupci lze provést na žádost ženy do 12 týdne těhotenství, a v případě nastalých zdravotních komplikací či znásilnění i později. Oproti české právní úpravě zde však nalezneme jeden podstatný rozdíl. V roce 2008 byla zavedena čekací lhůta, v jejímž v důsledku musí žena od podání žádosti do provedení zákroku minimálně dva dny vyčkat.<sup>176</sup>

Hlavní rozdíl mezi ČR a Slovenskem však nespočívá v odlišné právní úpravě, ale v reálné dostupnosti tohoto zákroku. Na Slovensku je lékaři a ostatními zdravotními pracovníky hojně uplatňovaná tzv. výhrada svědomí, která jim umožňuje odmítnout provedení zákroku, který je v rozporu s jejich morálním či náboženským přesvědčením. Často je tedy uplatňována právě v souvislosti s prováděním interrupcí. V zákoně je výhrada svědomí koncipována jako právo jednotlivce. V praxi však často bývá zneužívána nad rámec zákon Vedením jednotlivých nemocnic v některých případech určilo, že se tyto zákroky v jejich zařízeních provádět nebudou. Na Slovensku tedy existují kraje, ve kterých téměř žádná veřejná nemocnice zákrok neposkytuje. Pro

---

<sup>173</sup> Proč je provedení umělého přerušování těhotenství občance Evropské unie v souladu s právním řádem platným na území České republiky? MZČR. op. cit.

<sup>174</sup> DUDOVÁ, R., op. cit.

<sup>175</sup> HLAVÁČOVÁ, V., JADRNÁ, A., op. cit.

<sup>176</sup> FARAGULOVÁ, Z., op. cit.

ženy v těchto oblastech i nadále zůstávají dostupné interrupce na soukromých klinikách. V těchto zařízeních jsou však ceny za zákrok často i několikanásobné, a mohou být v konečném důsledku důvodem, proč si ho žena nemůže dovolit.<sup>177</sup>

Na půdě slovenského Parlamentu se v posledních letech pravidelně objevují návrhy na úplný zákaz interrupcí, případně na omezení přístupu k nim. Ke schválení žádného z nich, ale do současnosti nedošlo a interrupce zůstávají dostupné na žádost, alespoň tedy, co se týká právní úpravy.<sup>178</sup>

### **8.3. Polsko**

Jednoznačně nejstriktnější legislativní úpravu lze z porovnávaných zemí pozorovat v Polsku. Umělé přerušení těhotenství je zde legální pouze ve dvou případech. Zaprvé, pokud těhotenství ohrožuje ženu na zdraví nebo na životě. Zadruhé, pokud žena otěhotněla následkem znásilnění nebo incestu. Až do roku 2020 bylo v Polsku možné legálně podstoupit interrupci ještě z jednoho důvodu, a to při prokázání vážné malformace plodu. V říjnu 2020 byl však Ústavním soudem tento důvod prohlášen za protiústavní. Dle názoru soudu porušuje právo nenarozeného dítěte na život.<sup>179</sup>

V praxi se ale bohužel ukazuje, že je velmi tenká hranice mezi vážným poškozením plodu a situací, ve které je poškozeným plodem ohroženo zdraví či život ženy. Lékaři se díky nejasně stanoveným podmínkám v zákoně bojí interrupce v těchto případech vykonávat. Za jejich provedení v situaci, kdy nedošlo k naplnění zákonných podmínek jim hrozí trestní postih. Často tedy vyčkávají na moment, kdy plod odumře sám s tím, že ho poté z těla ženy odstraní. To se ukazuje jako velice nešťastné řešení. Do dnešního dne v Polsku již zemřelo několik žen na následky sepse spojené s odumírajícím plodem.<sup>180</sup>

### **8.4. Maďarsko**

Na pomezí slovenského a polského přístupu k interrupcím se v současné době nachází Maďarsko. Podobně jako na Slovensku zde lze pozorovat systematické snahy o omezení, případně ztížení přístupu k umělému přerušení těhotenství.

V roce 2012 přijalo Maďarsko novou Ústavu, do níž zakotvilo právo plodu na ochranu již od momentu početí.<sup>181</sup> Právo na plodu na ochranu od momentu početí se v minulosti zabýval

---

<sup>177</sup> FARAGULOVÁ, Z., op. cit.

<sup>178</sup> VILČEK, I. op. cit.

<sup>179</sup> Poland: Regression on abortion access harms women. AMNESTY INTERNATIONAL. op. cit.

<sup>180</sup> Polskem otrásá smrt ženy, jež čekala dvojčata. Odmítli jí vyndat mrtvý plod. iDnes.cz. op. cit.

<sup>181</sup> Nová maďarská ústava: vstřícná k rodině, nepřátelská vůči gayům. EURACTIV., op. cit.

také Ústavní soud. Ten ale dospěl k závěru, že mu nenáleží. Ke zrušení legálních interrupcí v Maďarsku do dnešního ale nedošlo.

V roce 2022 byla lékařům nařízena povinnost seznámit ženy, které o interrupci žádají se životními funkcemi plodu.<sup>182</sup> Tato dodatečná povinnost nemá žádné medicínské odůvodnění a dle názoru maďarské Amnesty International a WHO, má za cíl ženy pouze emocionálně traumatizovat.<sup>183</sup>

Interrupce v Maďarsku i nadále zůstávají dostupné na žádost ženy, a to do 12. týdne těhotenství. V případě znásilnění, chyby lékaře či zdravotnického zařízení a nezletilé těhotné se lhůta prodlužuje na 18. týden. Při vážném poškození plodu nebo v případě, kdy žena trpí vážnou formou invalidity lze zákrok provést až do 24. týdne. Od žen se dále vyžaduje podstoupení dvou povinných poradenství. Následně musí vyčkat 3 dny a zaplatit poplatek. Od dívky mladší 18 let se pro podstoupení zákroku vyžaduje souhlas jejích zákonných zástupců.<sup>184</sup>

---

<sup>182</sup> V praxi to znamená, že ženy jsou nuceny si poslechnout „tlukot srdce“ plodu.

<sup>183</sup> HAMPLOVÁ, L., op. cit.

<sup>184</sup> STAVRINOU, R., op. cit.

## Závěr

Cílem této diplomové práce byla podrobná komparace vývoje interrupční legislativy v zemích Visegrádské skupiny a zachycení nejaktuálnějších legislativních změn v této oblasti. Zároveň jsem se pokusila nastínit, jakým směrem se budou jednotlivé státy pravděpodobně v budoucnosti ubírat. Došla jsem k závěru, že si dosaženou úroveň lidských práv musíme trvale střežit. To, že v jeden moment určité právo máme neznamená, že to tomu tak bude i za 10 či 20 let. Zvláště v oblasti reprodukčních práv lze v současnosti po celém světě pozorovat snahy určitých skupin o jejich omezení.<sup>185</sup>

Úplným závěrem bych ráda uvedla, že interrupce v žádném případě nepovažuji za společensky žádaný jev. Dle mého názoru vysoký počet prováděných interrupcí v jednotlivých státech negativně reflektuje jejich sociální vyspělost. Řešení bych spatřovala ve včasné sexuální a rodinné výchově na školách, v kvalitní a dostupné antikoncepci, a neposlední řadě také v aktivní rodinné politice státu. Spočívat by měla především ve funkčním a transparentním systému státní finanční podpory, ve startovacích bytech pro mladé rodiny či v dostatečné kapacitě školních a předškolních zařízení.

Pokud však nastane situace, ve které žena nechtěně otěhotní, tak považuji za základní právo každé se rozhodnout, zda si dítě ponechá. Děti mají právo narodit se do úplných a šťastných rodin matkám, které si jejich narození přály.

---

<sup>185</sup> IGNACIUK, A. op. cit. str. 83-112.

## Seznam zkratk

ESLP	Evropský soud pro lidská práva
EU	Evropská unie
FEDERA	Federace pro ženy a plánování rodiny
ODS	Občansko-demokratická strana
KDU-ČSL	Křesťansko-demokratická strana
Občanský zákoník	zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
IPPF	International Planned Parenthood Federation
OSN	Organizace spojených národů
O'LaNO	Obyčejní lidé a nezávislé osobnosti
SaS	Svoboda a Solidarita
Trestní řád	zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů
Trestní zákoník	zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
WHO	World Health Organization neboli Světová zdravotnická organizace
V4	Visegrádská čtyřka, Visegrádská úmluva



## Seznam použitých zdrojů

Abortion care. The American College of Obstetricians and Gynecologists. [online] 2022. [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/induced-abortion>

Abortion Policies: A global review. Volume III Oman to Zimbabwe. [online] 2001. [cit. 30. 10. 2023]. New York. Dostupné z: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un\\_1995\\_abortion\\_policies\\_-\\_a\\_global\\_review\\_-\\_volume\\_iii\\_oman\\_to\\_zimbabwe.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un_1995_abortion_policies_-_a_global_review_-_volume_iii_oman_to_zimbabwe.pdf).

Abortion Policies: A global review. Volume II Gabon to Norway. [online] 2001. [cit. 30. 10. 2023]. New York. Dostupné z: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2021/Nov/undesa\\_pd\\_2001\\_abortion-policies-a-global-review-volume-ii-gabon-to-norway.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2021/Nov/undesa_pd_2001_abortion-policies-a-global-review-volume-ii-gabon-to-norway.pdf).

BAHOUNEK, Jiří, a kol. Čtyři pohledy na interrupci. 1. vyd. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0.

BELÁŇOVÁ, Andrea. Anti-abortion activism in the Czech Republic and Slovakia: 'nationalizing' the strategies. *Journal of Contemporary Religion*, 2020, 35.3: 395–413.

BUCHOLC, Marta. Abortion law and human rights in Poland: The closing of the jurisprudential horizon. *Hague Journal on the Rule of Law*, 2022.

CIGÁNEK, Radek. Jak vznikalo v Československu "právo na potrat". *Hnutí pro život*. [online]. 22. 6. 2018. [cit. 24. 11. 2023] Dostupné z: <https://hnutiprozivot.cz/clanky/2732-jak-vznikalo-v-ceskoslovensku-pravo-na-potrat>.

ČADOVÁ, Naděžda. Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a prostituci – duben/květen 2023. *CVVM*. [online]. 20.06.2023 [cit. 15. 10. 2023]. Dostupné z: <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/44->

ostatni/vztahy-a-zivotni-postoje/5683-verejne-mineni-o-interrupci-eutanazii-a-prostitutuci-duben-kveten-2023.

ČERNÝ, Milan a SCHELLEOVÁ, Ilona. Právní úprava umělého přerušení těhotenství. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2.

Členské státy. Council of Europe. [online] [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.coe.int/cs/web/about-us/our-member-states>.

ČURDOVÁ, A. Ani ve starověku se interrupce nepokládaly za trestné. In: Blisty.cz [online]. 1. 4. 2004. [cit. 2023-08-1]. Dostupné na: <http://blisty.cz/art/17540.html>.

Dozens of Hungarian women travel to Austria for abortions every week, amid tightening laws. Euronews. [online] 16.8.2023. [cit. 6. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.euronews.com/my-europe/2023/08/16/dozens-of-hungarian-women-travel-to-austria-for-abortions-every-week-amid-tightening-laws>.

DUDOVÁ, Radka. Interrupce v České republice: zápas o ženská těla. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6.

Evropské zdravotnictví. [online] 22.9.2022. [cit. 7. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2022/09/madarsko-zprisnuje-interrupce-zeny-si-povinne-musi-poslechnout-tlukot-srdce-plodu/>.

ESLP v 50 otázkách. ESLP. [online] 2021 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: [https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/50questions\\_CES](https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/50questions_CES).

Europoslanci žádají rozšíření unijní listiny o právo na potrat. Seznam zprávy. [online]. 7. 7. 2022 [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/zahranicni-stredni-evropa-europoslanci-zadaji-rozsireni-unijni-listiny-o-pravo-na-potrat-208378>.

FARAGULOVÁ, Zdena. Proč omezování interrupcí nikdy nikomu nepomůže. Heroine [online]. 02.12.2021 [cit. 2022-06-12]. Dostupné z: <https://www.heroine.cz/ze-zahranici/6713-proc-omezovaniinterrupci-nikdy-nikomu-nepomuze>.

Government pro-life actions lead to drop in abortions in Hungary. The Christian institute. [online] 9.11.2016. [cit. 6. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.christian.org.uk/news/government-pro-life-actions-lead-drop-abortions-hungary/>.

GURÁŇ, Peter, FILADELFIOVÁ, Jarmila, Hlavné demografické trendy: Slovensko 1996. Sociológia. 1997.

HAMPLOVÁ, Ludmila. Maďarsko zpříšňuje interrupce. Ženy si povinně musí poslechnout tlukot srdce plodu. Evropské zdravotnictví. [online] 22.9.2022. [cit. 7. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2022/09/madarsko-zprisnuje-interrupce-zeny-si-povinne-musi-poslechnout-tlukot-srdce-plodu/>.

HEITLINGER, A. 1984. *Reproduction, Medicine and the Socialist State*. London: Macmillan Press.

HEITLINGER, A. 1996. „Framing Feminism in Post-Communist Czech Republic.“ *Communist and Post-Communist Studies* 29 (1).

HLAVÁČOVÁ, Veronika. JADRNÁ, Anna. Potratová pilulka se objeví v Česku, podle kritiků je její podávání nelegální. iROZHLAS. [online]. 15. 6. 2014. [cit. 15.11. 2023]. Dostupné z: <https://www.irozhlas.cz/node/5934919>.

HNÁTEK, L., O slovo se hlásí ženský lékař. *Literární noviny* 6 (33): 9. 11/8/1957.

Holubová Dorota: Práva slovenských žen na interrupci v ohrožení, in: Amnesty international, 17.9.2020. Dostupné z <https://www.amnesty.cz/pripad/slovensko-interruptce>.

IGNACIUK, Agata. In Sickness and in Health: Expert Discussions on Abortion Indications, Risks, and Patient-Doctor Relationships in Postwar Poland. *Bulletin of the History of Medicine*, 2021, 95.1: 83-112.

JECHOVÁ, Květa. Cesta k emancipaci. Postavení ženy v české společnosti 20. století. Pokus o vymezení problému. Jechová, Květa. In: Pět studií k dějinám české společnosti / Praha: Ústav pro soudobé dějiny AV ČR, v. v. i., 2008 s. 69-129.

KAMARÁS, Ferenc: Birth control practice in Hungary, Hungarian central statistical office, Budapest, 1997.

Kdo jsme. Gender studies, o.p.s. [online]. [cit. 17. 10. 2023]. Dostupné z: <https://genderstudies.cz/genderstudies/kdo-jsme.shtml>.

KOLARZOWSKI, Jerzy. Polski Spór o Aborcje (Polish fight for abortion). In M. Chalubiński (Ed.) *Politics and Abortion*. Warsaw: Agencja Scholar. 1994.

LANGMEIER, Josef, MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.

LAUDER, Silvie. Vyjasnění podmínek interrupcí pro Polky se opět odkládá. [online]. 20. 4. 2022 [cit. 15. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.respekt.cz/agenda/vyjasneni-podminek-interruptci-pro-polky-se-opet-odklada>.

Parliamentary proceedings: Marek Balicki, MP, 1 term, 21 session. (24.7.1992).

Poland: Abortion witch hunts targets women, Doctors. Human rights watch. [online]. 24. 09. 2023 [cit. 23. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.hrw.org/news/2023/09/14/poland-abortion-witch-hunt-targets-women-doctors>.

Poland: Regression on abortion access harms women. In: AMNESTY INTERNATIONAL [online]. 26.01.2022 [cit. 23. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2022/01/poland-regression-on-abortion-access-harms-women/>.

Polskem otřásá smrt ženy, jež čekala dvojčata. Odmítli jí vyndat mrtvý plod. iDnes.cz [online]. 27. 01. 2022 [cit. 23. 11. 2023]. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/polsko-potrat-interrupce-tehotenstvi-ukonzeni-smrt-zena-lekari-nemocnice-zdravotnictvi-zakon-ustavni.A220127\\_124107\\_š](https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/polsko-potrat-interrupce-tehotenstvi-ukonzeni-smrt-zena-lekari-nemocnice-zdravotnictvi-zakon-ustavni.A220127_124107_š).

Potrat. In: Velký lékařský slovník, Maxdorf, 1998-2017. Dostupné z: <http://lekarske.slovníky.cz/pojem/abortus>.

Postkoitální antikoncepce. IKEM [online] 2022. [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/postkoitalniantikoncepce/a-3614/>.

Práva slovenských žen na bezpečnou interrupci v ohrožení, Amnesty international, 17.9.2020, Dostupné z: <https://www.amnesty.cz/pripad/slovensko-interrupce>.

Proč je provedení umělého přerušení těhotenství občance Evropské unie v souladu s právním řádem platným na území České republiky? MZČR. [online]. 7. 10. 2016 [cit. 15. 10. 2023]. 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/>.

Prohlášení Ministerstva zdravotnictví k otázce provádění interrupcí u cizinek. MZČR. [online]. 18. 2. 2021 [cit. 15. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/prohlaseni-ministerstva-zdravotnictvi-k-otazce-provadeni-interrupci-u-cizinek/>.

Mezinárodní pakt o občanských a politických právech. OSN [online] 2015 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: [https://osn.cz/wp-content/uploads/2022/08/mezinar.pakt-obc.a.polit\\_.prava\\_.pdf](https://osn.cz/wp-content/uploads/2022/08/mezinar.pakt-obc.a.polit_.prava_.pdf).

NÁRODNÁ RADA SLOVENSKEJ REPUBLIKY, (2022)., Zákon o pomoci tehotným ženám, dostupné zde: <https://www.nrsr.sk/web/Dynamic/DocumentPreview.aspx?DocID=518445>.

Nová maďarská ústava: vstřícná k rodině, nepřátelská vůči gayům. EURACTIV. [online] 25. 3. 2011. [cit. 9. 11. 2023]. Dostupné z: <https://euractiv.cz/section/aktualne-v-eu/news/nova-madarska-ustava-vstricna-vuci-rodine-nepratelska-vuci-gayum-008605/>.

Novela má zamedziť prístup žien k informáciám o zdravotníckych službách v súvislosti s interrupciou In: Ženské kruhy. 23. 9. 2021. Dostupné z: <https://zenskekruhy.sk/novela-ma-zamedzit-pristup-zien-k-informaciam/>.

Návrh senátního návrhu zákona senátora Václava Lásky a dalších senátorů, kterým se mění zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství. [online] 2022 [cit. 23. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/webdav/pssenat/original/98277/82478>.

NOWICKA, Wanda. The struggle for abortion rights in Poland. Sex Politics: Reports from the front lines, 2007,

Nútiť ženy chodiť štyri dni s mŕtvym plodom nie je ľudské, In: Ženské kruhy. 23. 9. 2021. Dostupné z: <https://zenskekruhy.sk/nutit-zeny-chodit-styri-dni-s-mrtvym-plodom-nieje-ludske/>.

Ohrožení práva na umělé přerušení těhotenství na celosvětové úrovni: možné zrušení práva na umělé přerušení těhotenství Nejvyšším soudem v USA [online]. 9. 6. 2022 [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0243\\_CS.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0243_CS.html).

RADVANOVA, S., NEZKUSIL, J., NOVOTNY, O. 1957. „Pro zdraví žen.“ Literární noviny 6 (27): 9. 6/7/1957.

RAŠMANOVÁ, Miroslava. Férový prístup podľa ministra Krajčího: Viac diskriminácie! 29. 7. 2020. Dostupné z: <https://dennikn.sk/blog/1985649/ferovy-pristup-podla-ministra-krajciho-viac-diskriminacie/?ref=box>.

RAŠMANOVÁ, Miroslava. Zákon OLANO o interrupciách je neodborný a poškodzuje ženy. 21. 1. 2020. Dostupné z: <https://zenskekruhy.sk/zakon-olano-o-interrupciach-je-neodborny-poskodzuje-zeny/>.

RAŠMANOVÁ, Miroslava: Už v nejbližších dnech hrozí Slovensku polská cesta, in: Ženské kruhy, 18.10.2020, Dostupné z <https://zenskekruhy.sk/uz-v-najblizsich-dnoch-hrozi-slovensku-polska-cesta/>.

Reprodukční práva. European Institute for Gender Equality, 2016 [cit. 7. 9. 2023]. Dostupné z: [https://eige.europa.eu/publicationsresources/thesaurus/terms/1179?language\\_content\\_entity=cs](https://eige.europa.eu/publicationsresources/thesaurus/terms/1179?language_content_entity=cs).

SANDUL, D., MATOUŠKOVÁ L. Rada pro lidská práva – reprodukční práva. Background report, Praha: Asociace pro mezinárodní otázky pro potřeby, XV. ročníku Modelu OSN, 2010. Dostupné z: <https://www.amo.cz/wp-content/uploads/2016/01/PSSReprodukční-práva-HRC1.pdf>.

SOKAČOVÁ, Linda, Česká republika: něco málo z historie interrupcí. Britské listy. 5. 1. 2006 Dostupné z: <https://legacy.blisty.cz/art/26365.html>.

SRB, V., KUČERA M., VYSUŠILOVÁ D., 1961. „Průzkum manželství, antikoncepce a potratů (1959). 4. č.st.“ Demografie 3 (4): 311–330.

Srozumitelné informace o EU. Evropská unie. [online] 2021 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z [https://european-union.europa.eu/easy-read\\_cs](https://european-union.europa.eu/easy-read_cs).

Statista, (2023)., Total number of legal abortions reported in Poland from 1994 to 2021, dostupné zde: <https://www.statista.com/statistics/1111313/poland-number-of-legal-abortions-1994-2018/>.

STAVRINOU. Rafaella. The abortion policy in Hungary. [online]. 30. 5. 2019 [cit. 8. 11. 2023]. in Society. Dostupné z: <https://dailynewshungary.com/the-abortion-policy-in-hungary/>.

SZALAI, Julia. Abortion in Hungary. Feminist Review, No. 29. [online]. 1988 [cit. 30. 10. 2023]. Budapest. Dostupné z: [https://www.jstor.org/stable/pdf/1395151.pdf?refreqid=fastly-default%3A7b369b4b09aa685fbc74dd365e714a8e&ab\\_segments=&origin=&initiator=&acceptTC=1](https://www.jstor.org/stable/pdf/1395151.pdf?refreqid=fastly-default%3A7b369b4b09aa685fbc74dd365e714a8e&ab_segments=&origin=&initiator=&acceptTC=1).

Školstvo potrebuje konkretný plán, nie vágné rečičky, ktoré počúvame celú večnosť! DenikN. [online] 26. 11. 2023 [cit. 26. 11. 2023]. Dostupné z: <https://dennikn.sk/blog/3698279/skolstvo-potrebuje-konkretny-plan-nie-vagne-recicky-ktore-tu-pocuvame-celu-vecnost/>.

ŠIKLOVÁ, Jiřina, Podíl českých žen na samizdatu a v disentu v Československu v období tzv. normalizace v letech 1969–1989. Praha: Gender, rovné příležitosti, 2008, str. 39–44.

ŠTĚPÁNEK, J., Hovoříme o společenských vztazích. Literární noviny 6 (31): 9. 3/8/1957.

The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW). [online]. 2010. [cit. 7. 9. 2023] Dostupné z: [https://www.aclu.org/wp-content/uploads/legal-documents/CEDAW\\_factsheet\\_20100429.pdf](https://www.aclu.org/wp-content/uploads/legal-documents/CEDAW_factsheet_20100429.pdf).

Tysiac vs. Poland (European Court of Human Rights). Center for Reproductive rights [online] 2009 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/case/tysiac-v-poland-european-court-of-human-rights/>.

UHLIG, Dominika. Sejm odrzucil projekt „Stop aborcji“. PiS sie podzeilil. BIQdata. [online]. 2. 12. 2021 [cit. 8. 11. 2023]. Dostupné z: [https://biqdata.wyborcza.pl/biqdata/7,159116,27869310,sejm-odrzucil-projekt-stop-aborcji-pis-sie-podzielil-wyniki.html?utm\\_source=facebook.com&utm\\_medium=SM&](https://biqdata.wyborcza.pl/biqdata/7,159116,27869310,sejm-odrzucil-projekt-stop-aborcji-pis-sie-podzielil-wyniki.html?utm_source=facebook.com&utm_medium=SM&).

Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen. [online]. 25. 10. 2006. [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/dokumenty/umluva-o-odstraneni-vsech-forem>.

Úmluva o ochraně lidských práv a občanských svobod [online] [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex%3A12016P%2FTXT>

USA: Supreme Court decision to overturn Roe v. Wade marks grim milestone in history of the United States [online]. 24. 6. 2022 [cit. 1. 11. 2023]. Dostupné z: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2022/06/supreme-court-decision-overturn-roe-wade/>.



Usnesení Evropského parlamentu ze dne 11. listopadu 2021 o prvním výročí de facto zákazu interrupcí v Polsku. Evropský parlament. [online] 11. 11. 2021 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0455\\_CS.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0455_CS.html).

Usnesení o ohrožení práva na umělé přerušování těhotenství na celosvětové úrovni: možné zrušení práva na umělé přerušování těhotenství Nejvyšším soudem v USA. [online]. 9. 6. 2023 [cit. 8. 9. 2023]. Dostupné z: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0243\\_CS.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0243_CS.html).

UZEL, Radim. Antikoncepce a potraty v ČR a ve světě. Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2002, str. 4-6 Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2002/08/14.pdf>.

VILČEK, Ivan. Na Slovensku se prou o potraty: Nešikanujte ženy, odmítají liberálové konzervativní novelu, 27. 9. 2020. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/zahranicni-evropa-na-slovensku-se-prou-o-potraty-nesikanujte-zeny-odmitaji-liberalove-konzervativni-novelu-40337584>.

Vizia, Fórum života [online]. [cit. 2023-09-26]. Dostupné z <https://forumzivota.sk/vizia/>  
Základní informace o Visegrádské skupině. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online]. 26. 8. 2020. [cit. 7. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/zakladni-informace-o-visegradske-skupine>.

Vo. vs. France (European Court of Human Rights). Center for Reproductive rights [online] 2004 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: <https://reproductiverights.org/case/vo-v-france-european-court-of-human-rights/>.

Všeobecná deklarace lidských práv. OSN [online] 2015 [cit. 14. 9. 2023]. Dostupné z: [https://osn.cz/wpcontent/uploads/2022/08/UDHR\\_2016\\_CZ\\_web.pdf](https://osn.cz/wpcontent/uploads/2022/08/UDHR_2016_CZ_web.pdf).

ZIELIŃSKA Eleanora. Przerwanie ciąży – warunki legalności w Polsce i świecie (Interruption of pregnancy) - Warsaw: Wydawnictwo Prawnicze, 1990, IBSN 83-219-0518-8.

66 proc. za prawem kobiety do przerwania ciąży do 12. tygodnia. Wśród młodych to aż 80 proc. Oko.press 19. 5. 2022. Polsko. Dostępne z <https://oko.press/66-proc-za-prawem-kobiety-do-przerwania-ciazy-do-12-tygodnia>.

# Reprodukční práva žen v zemích Visegrádské úmluvy

## Abstrakt

Předmětem této diplomové práce jsou reprodukční práva žen v zemích Visegrádské skupiny, přičemž se zaměřuje především na problematiku umělého přerušování těhotenství. Dochází zde ke komparaci jednotlivých právních úprav těchto států v oblasti interrupční legislativy, a to od počátku 20. století až do současnosti. Všechny porovnávané země do jisté míry spojuje podobná historie, i přesto se však každá po roce 1989 vyvíjela odlišně.

Práce je strukturována do 8 kapitol. První kapitola představuje problematiku reprodukčních práv obecně a jejich historického vývoje. Druhá kapitola vymezuje termíny související s umělým přerušováním těhotenství, dále obsahuje stručný popis metod provádění interrupcí a v neposlední řadě představuje dva hlavní názorové proudy odborné veřejnosti týkající se interrupcí. Třetí kapitola je zaměřena na právo na interrupce jako na lidské právo. Popisuje, k jakému střetu jednotlivých základních lidských práv při provádění umělého přerušování těhotenství dochází. Následující čtyři kapitoly jsou věnovány konkrétním právním úpravám zemí Visegrádské skupiny – České republiky, Slovenska, Polska a Maďarska. V každé z kapitol je podrobně popsán vývoj interrupční legislativy a procesy, které tomu předcházely. Zároveň je zde upozorněno na nejproblematictější části právní úpravy, případně na určité pokrokové aspekty a jejich vysvětlení v kontextu historie těchto států. Za problematické je považováno především nevyužívání právní ochrany poskytovaných právními normami jednotlivých států. Závěrečná kapitola je věnována stručnému srovnání výše rozebíraných právních úprav jednotlivých zemí a srovnání podmínek, za kterých mohou ženy v daných zemích umělé přerušování těhotenství podstoupit.

Cílem této práce je tudíž čtenářům přiblížit reprodukční právní úpravu v zemích Visegrádské čtyřky, poskytnout mezi nimi ucelené srovnání a zhodnotit, nakolik pokrokové tyto úpravy jsou.

**Klíčová slova:** reprodukční práva, interrupční legislativa, komparace zemí V4

# **Reproductive rights of women in the countries of the Visegrad Convention**

## **Abstract**

The topic of this thesis is women's reproductive rights in the Visegrad Group countries, focusing mainly on the issue of abortion. It compares the various legal regulations of these countries in the field of abortion legislation, from the beginning of the 20th century to the present day. All the countries compared share a similar history to some extent, yet each has developed differently since 1989.

The thesis is structured into 8 chapters. The first chapter presents the issue of reproductive rights in general and their historical development. The second chapter defines the terms related to artificial termination of pregnancy, followed by a brief description of the methods of performing abortions and finally it presents the two main currents of opinion of the professional community regarding abortion. The third chapter focuses on the right to abortion as a human right. It describes how the various fundamental human rights conflict when performing an abortion. The following four chapters are devoted to the specific legislation of the Visegrad Group countries – the Czech Republic, Slovakia, Poland and Hungary. Each chapter describes in detail the development of abortion legislation and the processes that preceded it. At the same time, the most problematic parts of the legislation are highlighted, as well as certain progressive aspects and their explanation in the context of the history of these countries. In particular, the failure to take advantage of the legal protections provided by the legal norms of each state is considered problematic. The final chapter is devoted to a brief comparison of the above-mentioned national laws and to a comparison of the conditions under which women in the previously specified countries can undergo abortion.

The aim of this paper is therefore to provide readers with an overview of reproductive legislation in the Visegrad Four countries, to provide a comprehensive comparison between them and to assess how progressive the legislation is.

**Klíčová slova:** reproductive rights, abortion legislation, comparison of V4 countries