

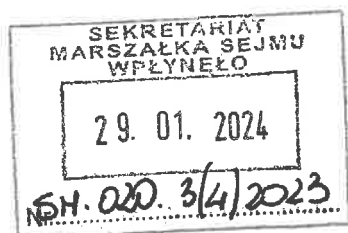
STOWARZYSZENIE AMNESTY INTERNATIONAL
ul. Sapieżyńska 10A, 00-215 Warszawa
tel: 693 800 001
www.amnesty.org.pl

AMNESTY
INTERNATIONAL



Warszawa, 23 stycznia 2024 r.

Sygn. AI/DP/01/23/9



Szanowny Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Kancelaria Sejmu
ul. Wiejska 4/6/8
00-902 Warszawa

Szanowny Panie Marszałku,

w załączeniu pozwalam sobie przedstawić pisemną opinię Amnesty International Polska do poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny (nr SH-020-3/23), odnoszącego się do częściowej depenalizacji czynów związanych z przerywaniem ciąży: całkowitego wyłączenia przestępności przerywania ciąży do jej 12 tygodnia za zgodą kobiety oraz wyłączenia karalności przerywania ciąży za zgodą kobiety w sytuacji ciężkiego, nieodwracalnego upośledzenia lub nieuleczalnej choroby płodu.

Będę wdzięczna za jej dołączenie do rzonego projektu i opublikowanie wraz z nim na stronie Sejmu RP.

W razie jakichkolwiek pytań pozostajemy do Państwa dyspozycji.

Z wyrazami szacunku

Anna Kulikowska

Anna Kulikowska
Wicedyrektorka
Amnesty International Polska

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU

L.dz. *SPS-WP.020.3.23.23*

Data wpływu *29.01.2024*

Amnesty International jest globalnym ruchem ponad 10 milionów ludzi, którzy niesprawiedliwość na świecie traktują osobiście.
Razem zmieniamy świat, by każdy mógł korzystać ze swoich praw.
Ruch jest laureatem Pokojowej Nagrody Nobla.



AI/DP/01/2024/1

Opinia
Stowarzyszenia Amnesty International
do poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy - Kodeks karny (nr SH-020-3/23)

1. Przedmiot opinii

Niniejsza opinia dotyczy poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny (nr SH-020-3/23) odnoszącego się do częściowej depenalizacji czynów związanych z przerywaniem ciąży: całkowitego wyłączenia przestępności przerywania ciąży do jej 12 tygodnia za zgodą kobiety oraz wyłączenia karałości przerywania ciąży za zgodą kobiety w sytuacji ciężkiego, nieodwracalnego upośledzenia lub nieuleczalnej choroby płodu.

2. Ekspertyza i doświadczenie Amnesty International

Amnesty International to globalny ruch zrzeszający ponad 10 milionów osób działających na rzecz świata, w którym wszyscy mogą korzystać z praw człowieka. Chcemy zapewnić każdemu możliwość realizacji praw zapisanych w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka oraz innych dokumentach międzynarodowych poświęconych prawom człowieka. Jesteśmy niezależni od władz państwowych, ideologii politycznych, interesów gospodarczych lub religii, a fundusze na swoją działalność pozyskujemy w większości ze składek członkowskich i darowizn osób indywidualnych.

Prawa reprodukcyjne od wielu lat pozostają jednym z kluczowych obszarów działalności Amnesty International. Wierzymy, że dostęp do bezpiecznej i legalnej aborcji jest elementem prawa do opieki zdrowotnej oraz gwarantem równego statusu społecznego mężczyzn i kobiet. Amnesty International od wielu lat bada realizację praw reprodukcyjnych na całym świecie, a także monitoruje sytuację aktywistów i aktywistek zaangażowanych w obronę prawa do aborcji. Staliśmy m.in. w obronie Pani Justyny Wydrzyńskiej - aktywistki skazanej za przestanie innej kobiecie własnych pigułek abortyjnych, a pod petycją w sprawie wycofania jej zarzutów zebraliśmy 77 tysięcy podpisów w Polsce i blisko 180 tysięcy podpisów w całej Europie¹. Justyna Wydrzyńska stała się też jedną z bohaterek największej globalnej akcji na rzecz praw człowieka - Maratonu Pisania Listów Amnesty International, a listy w jej sprawie napisało tysiące osób z całego świata.

¹ Polska: Zarzuty wobec aktywistki oskarżonej o „pomoc w aborcji” muszą zostać wycofane - Amnesty International Polska

Amnesty International Polska prowadzi też liczne działania informacyjne i edukacyjne w zakresie prawa do bezpiecznej i legalnej aborcji, w tym ogólnopolską kampanię "Powiedz przyjaciółce", w której domagamy się między innymi poszanowania przez Polskę międzynarodowych zobowiązań w zakresie praw seksualnych i reprodukcyjnych.

W kontekście opiniowanego projektu ustawy kluczowa jest jednak działalność badawcza i ekspercka, którą Amnesty International prowadzi w obszarze realizacji praw reprodukcyjnych. Nasz najnowszy raport pt. „Ruch nie do zatrzymania: globalne wezwanie do uznania i ochrony tych, którzy bronią prawa do aborcji” (ang. „An unstoppable movement: A global call to recognize and protect those who defend the right to abortion”)², w bezpośredni sposób odnosi się do opiniowanego projektu. Wydany w listopadzie 2023 r. raport ujawnia, jak wiele pracowników i pracowniczek ochrony zdrowia, aktywistów i aktywistek oraz osób, które towarzyszą potrzebującym aborcji na całym świecie spotyka się z obelgami, aresztowaniami, oskarżeniami i pozbawianiem wolności za wspieranie prawa kobiet, dziewcząt i wszystkich osób, które mogą zająć w ciężę w dostępie do aborcji. Spośród wszystkich analizowanych krajów wiele uwagi poświęciliśmy także Polsce, która obok takich państw jak Wenezuela czy Ghana stosuje szereg represji wobec aktywistek, aktywistów i personelu medycznego wspierających prawo do bezpiecznej aborcji.

Wyrażamy przekonanie, że biorąc pod uwagę wiedzę, doświadczenie i zaangażowanie Amnesty International w obszarze praw reprodukcyjnych, niniejsza opinia może stanowić istotny element debaty nad wymienionym powyżej projektem ustawy.

3. Sytuacja faktyczna i prawna

Polska jest jednym z państw o najbardziej restrykcyjnym prawie aborcyjnym w Europie. Nie pozwala decydować o własnym ciele i życiu, a jednocześnie kryminalizuje osoby, które zapewniają dostęp do tej formy podstawowej opieki zdrowotnej.

Dostęp do legalnej aborcji w Polsce był utrudniony jeszcze przed wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego. Dowodzą tego wyroki Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w szczególności w sprawach Tysiiąc przeciwko Polsce (skarga nr 5410/03), R.R. przeciwko Polsce (skarga nr 27617/04) oraz P. i S. przeciwko Polsce (skarga nr 57375/08).

Sprawy Tysiiąc i R.R. dotyczyły braku skutecznych mechanizmów proceduralnych umożliwiających kobietom skuteczny dostęp do zgodnej z prawem aborcji ze względu na stan zdrowia matki lub płodu. W sprawie Tysiiąc lekarz w sposób nieprawidłowy uznał, że nie występują prawne przesłanki umożliwiające przerwanie ciąży. Natomiast w sprawie RR nie zagwarantowano skarżącej dostępu do badań prenatalnych, niezbędnych do przerwania ciąży w

² Z raportem (w języku angielskim) można się zapoznać tutaj: [An unstoppable movement: A global call to recognize and protect those who defend the right to abortion: Executive Summary - Amnesty International](#)

zgodnym z prawem terminie. W obu sprawach stwierdzono naruszenie artykułu 8 EKPC (prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego), a w sprawie R.R. również naruszenie artykułu 3 (zakaz tortur). Do czasu wydania wyroków przez Trybunał obie skarżące urodziły dzieci. Dziecko w sprawie R.R. było dotknięte chorobą genetyczną, a wzrok skarżącej w sprawie Tysiąc znacznie się pogorszył i uzyskała orzeczenie niepełnosprawności w stopniu znacznym.

Sprawa P. i S. dotyczyła niedostarczenia przez władze w 2008 r. informacji na temat warunków i procedur dostępu do legalnej aborcji małoletniej (P.), która zaszła w ciążę w wyniku gwałtu i jej matce (S.). Przed przyjęciem do szpitala, na mocy postanowienia sądu rodzinnego, P. została umieszczona w schronisku dla nieletnich na 10 dni i oddzielona od rodziców w celu uniemożliwienia jej uzyskania zgodnej z prawem aborcji. Trybunał stwierdził naruszenia artykułów 3 (zakaz tortur), 5 § 1 (prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego) oraz 8 (prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego). Aborcja została ostatecznie przeprowadzona w szpitalu publicznym oddalonym o 500 kilometrów od domu małoletniej, po interwencji Ministerstwa Zdrowia.

W decyzji Komitetu Ministrów Rady Europy, wydanej na 1443. posiedzeniu w dniach 20-22 września 2022 r.³ stwierdzono, że wyroki te nadal nie zostały w pełni wdrożone przez Polskę, ponieważ nie przyjęto ogólnych środków dotyczących:

- ujednoliconych wytycznych dla szpitali dotyczących warunków dostępu do legalnej aborcji i informacji dla kobiet na ten temat;
- skutecznego dostępu do legalnej aborcji, gdy lekarz powołuje się na klauzulę sumienia;
- reformy procedury odwoławczej w sytuacji istnienia sporów co do medycznych podstaw do legalnej aborcji lub przeprowadzenia badań prenatalnych;

Komitet Ministrów Rady Europy wezwał do przyjęcia reform i procedur, podkreślając bezwarunkowy obowiązek Polski do pełnego, skutecznego i szybkiego przestrzegania wyroków Trybunału.

Współcześnie obserwuje się globalny trend w kierunku liberalizacji praw i regulacji dotyczących aborcji na całym świecie⁴. W ciągu ostatnich 30 lat, ponad 60 państw zliberalizowało swoje prawa aborcyjne, niektóre podjęły kroki w kierunku rozszerzenia dostępu do aborcji a inne zrezygnowały z całkowitych zakazów aborcji by respektować autonomię reprodukcyjną kobiet, dziewczynek i osób mogących zachodzić w ciążę⁵. Na przykład Irlandia w 2018 roku odrzuciła konstytucyjny zakaz aborcji w niemal wszystkich przypadkach⁶. W 2019, sąd najwyższy w Kenii przyznał prawo do aborcji ofiarom gwałtu⁷. Obowiązujące od końca 2020 roku, przyjęte przez Kongres w Argentynie prawo zezwala na aborcję na życzenie do 14 tygodnia; prawo to uwzględnia możliwość późniejszego przerwania ciąży w przypadku gwałtu lub zagrożenia dla

³ Sygnatura CM/Notes/1443/H46-19

⁴ Centrum Praw Reprodukcyjnych, The World's Abortion Laws, reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws

⁵ Centrum Praw Reprodukcyjnych Abortion rights are advancing across the globe, 31 August 2023, reproductiverights.org/abortion-rights-advancing-across-globe/

⁶ Ibid.

⁷ Instytut Guttmachera, "Medication Abortion Now Accounts for More Than Half of All US Abortions," 1 grudnia 2022, guttmacher.org/article/2022/02/medication-abortion-now-accounts-more-half-all-us-abortions

życia i zdrowia osoby w ciąży⁸. Sąd najwyższy w Indiach zdecydował w 2022 roku, że wszystkie kobiety, niezależnie od stanu cywilnego, mają prawo do aborcji do 24 tygodnia⁹. Podobną decyzję podjął Trybunał Konstytucyjny Kolumbii, dekryminalizując aborcję do 24 tygodnia¹⁰. Polska należy do takich niechlubnych przykładów państw z restrykcyjnym prawem aborcyjnym jak Pakistan, Arabia Saudyjska, Algieria czy Boliwia¹¹.

Zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia¹² bezpieczna aborcja jest podstawową usługą zdrowotną. Wytyczne oprócz rekomendacji dotyczących wykonania usługi i aspektów klinicznych, rekomendują usunięcie niepotrzebnych (z aspektu medycznego) barier politycznych do bezpiecznej aborcji, takich jak kryminalizacja, wymóg zgody osób trzecich (np. opinii kilku lekarzy, partnera, członków rodziny czy sądziego) oraz ograniczeń czasowych dotyczących tego, na jakim etapie ciąży można przeprowadzić aborcję.

Również Komitet ONZ do spraw Likwidacji Dyskryminacji Kobiet konsekwentnie twierdzi, że restrykcyjne prawa aborcyjne stanowią dyskryminację wszystkich kobiet i osób, które mogą zająć w ciąży¹³. Z przeprowadzonych przez Amnesty International badań wynika, że Polki podzielają ten pogląd. Aż 69% respondentek negatywnie oceniło wyrok zaostrzający prawo aborcyjne wydany przez upolityczniony Trybunał Konstytucyjny w 2020 roku. Jednocześnie 84% z nich stoi na stanowisku, że aborcja powinna być w jakiejś formie dostępna w Polsce. Ponadto aż 57% kobiet wskazało, że kwestia dostępu do aborcji była dla nich istotna z punktu widzenia decyzji kogo poprzeć w wyborach parlamentarnych z 2023 r.¹⁴

Niezależnie od tego, czy aborcja jest legalna, czy nie, kobiety nadal potrzebują i uzyskują dostęp do usług aborcyjnych. Według Instytutu Guttmachera, amerykańskiej organizacji non-profit działającej w dziedzinie zdrowia reprodukcyjnego, wskaźnik aborcji wynosi 39 na 1000 osób w krajach, które całkowicie zakazują aborcji lub dopuszczają aborcję na wypadek konieczności ratowania życia kobiety i 41 na 1000 osób w krajach, w których aborcja jest dostępna na szerszych zasadach, czyli różnica jest statystycznie nieznaczająca¹⁵.

Aborcje wykonywane przez wyszkolonych pracowników służby zdrowia w dobrych warunkach sanitarnych stanowią jeden z najbezpieczniejszych zabiegów medycznych, bezpieczniejszych nawet od porodu. Jednak w sytuacjach, gdy władze ograniczają dostęp do aborcji, osoby, które chcą z niej skorzystać, zmuszane są uciekać się do niebezpiecznych zabiegów wykonywanych w podziemiu. Jest to szczególnie krzywdzące dla osób, których nie stać na podróżowanie lub prywatną opiekę zdrowotną. Prowadzi to do konieczności zmagania się ze skutkami kryminalizacji aborcji.

⁸ WHO, Abortion Care Guideline, 2022

⁹ [amnesty.org/en/latest/news/2019/05/ireland-one-year-since-vote-to-end-abortion-ban-2/](https://www.amnesty.org/en/latest/news/2019/05/ireland-one-year-since-vote-to-end-abortion-ban-2/)

¹⁰ Reuters, "Kenya's rape survivors win right to abortion in landmark court ruling", 12 czerwca 2019, [reuters.com/article/us-kenya-abortion-ruling-idUSKCN1TD2HG](https://www.reuters.com/article/us-kenya-abortion-ruling-idUSKCN1TD2HG)

¹¹ [The World's Abortion Laws - Center for Reproductive Rights](https://www.theworldsabortions.com/)

¹² <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>

¹³ Wspólne stanowisko Komitetu ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami i Komitetu ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet z 29 sierpnia 2018

¹⁴ [Powiedz Przyjaciółce - Amnesty International Polska](https://www.amnesty.org/pl/)

¹⁵ <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide>

Uniemożliwianie kobietom dostępu do aborcji nie oznacza, że przestają one jej potrzebować. Dlatego próby zakazywania lub ograniczania aborcji nie przyczyniają się do zmniejszenia liczby zabiegów, a jedynie zmuszają kobiety do poszukiwania usług aborcyjnych, które bywają niebezpieczne. Niebezpieczna aborcja definiowana jest przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) jako “procedura zakończenia niechcianej ciąży przeprowadzana przez osoby, które nie posiadają niezbędnych umiejętności lub w środowisku, które nie zapewnia minimalnych standardów medycznych, lub obydwu z powyższych¹⁶.”

WHO szacuje, że każdego roku wykonywanych jest 22 miliony niebezpiecznych zabiegów aborcji, w tym zdecydowana większość w krajach rozwijających się¹⁷. W przeciwieństwie do legalnej aborcji przeprowadzanej przez specjalistę, niebezpieczne aborcje mogą być śmiertelne w skutkach. Do tego stopnia, że niebezpieczne aborcje są trzecią najczęstszą przyczyną zgonów kobiet w ciąży i podczas porodu na całym świecie i prowadzą do pięciu milionów dodatkowych niepełnosprawności, którym zdaniem WHO można było w większości zapobiec. Tymczasem są one powszechne w krajach, w których dostęp do bezpiecznej aborcji jest ograniczony lub całkowicie zabroniony, ponieważ większość kobiet i dziewcząt potrzebujących aborcji z powodu niechcianej ciąży nie jest w stanie legalnie uzyskać do niej dostępu.

Kryminalizacja i restrykcyjne przepisy dotyczące aborcji powodują, że pracownicy służby zdrowia napotykają na problem by w sposób odpowiedni wykonywać swoją pracę i nie mogą zagwarantować pacjentkom opieki najwyższej jakości, zgodnie z wymogami praktyki i obowiązującymi ich zasadami etyki zawodowej. Kryminalizacja aborcji powoduje “efekt mrożący”, w wyniku, którego specjaliści służby zdrowia mogą nie do końca rozumieć granice określone prawem lub mogą stosować ograniczenia w sposób węższy niż prawo tego wymaga. Może to wynikać na przykład z osobistych przekonań, stygmatyzacji aborcji, negatywnych stereotypów na temat kobiet i dziewcząt lub obawy przed odpowiedzialnością karną. Kryminalizacja aborcji odstrasza również kobiety od poszukiwania pomocy po zabiegu, w przypadku powikłań związanych z niebezpieczną aborcją lub innych komplikacji związanych z ciążą.

Kryminalizacja aborcji dotyka również obrońców i obrończyni praw człowieka. Jedną z bohaterek Maratonu Pisania Listów zorganizowanego przez Amnesty International w 2023 r. jest Justyna Wydrzyńska – doula (osoba wykształcona i doświadczona we wspieraniu osób w trakcie i po ciąży) i członkini założycielka Kobiet w Sieci, Aborcyjnego Dream Teamu i Aborcji bez Granic. Te trzy oddolne inicjatywy utworzone przez aktywistki z Polski i innych części Europy zapewniają poradnictwo oraz finansowanie podróży za granicę w celu wykonania aborcji, a także wiarygodne informacje zgodne z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczące bezpiecznej aborcji przy użyciu tabletek. W 2021 r. prokuratura postawiła Justynie Wydrzyńskiej zarzuty karne w związku z pomocą ciężarnej kobiecie w zdobyciu tabletek aborcyjnych w celu przeprowadzenia przez nią aborcji, w szczytowym okresie globalnej pandemii i surowych restrykcji, jeszcze bardziej utrudniających dostęp do aborcji. 14 marca 2023 Sąd Okręgowy

¹⁶ *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems*, WHO, 2003, str. 12

¹⁷ <https://youthsection.files.wordpress.com/2011/05/2011facts-jaw.pdf>

Warszawa-Praga uznał Justynę winną z artykułu 152 par. 2 Kodeksu karnego, czyli udzielenia pomocy w przerwaniu ciąży¹⁸.

Skazanie Justyny Wydrzyńskiej jak również innych osób udzielających pomocy w wykonywaniu bezpiecznej aborcji jest nie do pogodzenia z międzynarodowymi standardami ochrony praw człowieka.

Kryminalizacja aborcji wywołuje „efekt mrożący” wpływający negatywnie na dostępność do świadczeń ochrony zdrowia i prowadzi do zwiększenia odsetka możliwej do uniknięcia śmiertelności i zachorowalności matek¹⁹. Kryminalizacja aborcji zmusza kobiety, dziewczynki i osoby w ciąży do podejmowania niebezpiecznych, pozalegalnych prób wykonania aborcji i tym samym ryzykowania zdrowia i życia²⁰. Strach przed odpowiedzialnością karną może też prowadzić do opóźnień bądź odmów wykonania legalnej aborcji i zniechęcić przeszkolone pracownice i pracowników ochrony zdrowia do wykonywania aborcji. Może też wpłynąć na rezygnację z innych, medycznie zalecanych procedur. W raporcie Amnesty opisujemy sprawę kobiety, która doświadczyła bolesnego i upokarzającego traktowania w szpitalu w Krakowie. Zgodnie z jej zeznaniem, po zażyciu tabletek aborcyjnych w kwietniu skontaktowała się ze swoim psychiatrą ze względu na uporczywy niepokój. Krótko później w jej mieszkaniu zjawiała się policja. Funkcjonariusze skonfiskowali jej laptopa i komórkę oraz zawieźli do szpitala, gdzie została zmuszona przez funkcjonariuszki do rozebrania się do naga, kucania i kałania – wciąż krwawiąc. Przerwanie własnej aborcji w Polsce nie stanowi czynu zabronionego, ale udzielenie pomocy w aborcji poza ograniczonymi w prawie przypadkami – już tak. Policja szukała dowodu na to, że Joannie ktoś pomógł w aborcji. Kobieta złożyła skargę na traktowanie jakiegoś doświadczyła. Postępowanie policji zostało określone jako bezprawne²¹.

Instytucje zajmujące się ochroną praw człowieka wyraźnie uznały prawo do aborcji, jako element międzynarodowego standardu Komentarz ogólny nr 36 Komitetu Praw Człowieka (czyli organu, którego zadaniem jest egzekwowanie realizacji Międzynarodowej Konwencji Praw Obywatelskich i Politycznych) stwierdza, że co prawda państwa mają pewną dowolność we wprowadzaniu środków dotyczących przerywania ciąży, ale nie mogą one stać w sprzeczności z prawem do życia ciężarnych, ani innymi prawami chronionymi przez Pakt. Ponadto państwa mają pozytywny obowiązek zapewnienia dostępu do bezpiecznej aborcji w określonych sytuacjach, takich jak zagrożenie dla zdrowia i życia lub w przypadku gwałtu lub takiej wady płodu, która uniemożliwiałaby jego przeżycie. Komitet podkreślił również, że państwa powinny wprowadzić odpowiednie mechanizmy, które eliminowałyby wszelkie ryzyka na gruncie zdrowia fizycznego

¹⁸ <https://www.amnesty.org.pl/akcje/stan-w-obronie-justyny/>

1. ¹⁹ Zob. na przykład wyrok z 2007 r. w sprawie Tysiac p. Polsce, Europejski Trybunał Praw Człowieka, skarga nr 5410/03, para. 116; wyrok z 2010 r. w sprawie ABC p. Irlandii, Europejski Trybunał Praw Człowieka, skarga nr 255579/05, para. 254.

²⁰ F. de Londras et al., “The impact of criminalisation on abortion-related outcomes: a synthesis of legal and health evidence”, BMJ Global Health, 7(12), 29 grudnia 2022, gh.bmj.com/content/7/12/e010409

²¹ Notes from Poland, Police intervention against woman in hospital after taking abortion pills triggers outcry in Poland, 19 July 2023, notesfrompoland.com/2023/07/19/police-intervention-against-woman-in-hospital-after-taking-abortion-pills-triggers-outcry-in-poland/

jak i psychicznego, które wiążą się z aborcjami przeprowadzonymi w niebezpiecznych warunkach. Zdaniem Komitetu powinno to przyjąć formę zapewnienia dostępu do edukacji seksualnej oraz do szerokiej gamy przystępnych cenowo metod antykoncepcyjnych, a także wysokiej jakości opieki zdrowotnej. W Komentarzu ogólnym podkreślono również, że pracownicy służby zdrowia wykonujący aborcję nie powinni podlegać sankcjom karnym, ponieważ w przeciwnym razie kobiety będą zmuszone szukać pomocy w innych miejscach, co może zagrozić ich zdrowiu²².

W przywołanym powyżej raporcie "Ruch nie do zatrzymania: Globalne wezwanie do uznania i ochrony tych, którzy bronią prawa do aborcji" Amnesty International podkreśla, że prawa kryminalizujące i ograniczające dostęp do aborcji stanowią pogwałcenie szeregu praw człowieka, w tym prawa do życia, do korzystania z najwyższych dostępnych standardów opieki zdrowotnej, także zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, do równości i wolności od dyskryminacji, prywatności, równości wobec prawa i wolności od tortur i okrutnego, niehumanitarnego oraz poniżającego traktowania. Kryminalizacja usług opieki zdrowotnej, z których korzystają tylko kobiety jest formą przemocy ze względu na płeć. Naruszanie praw seksualnych i reprodukcyjnych kobiet, w tym przymuszanie do aborcji bądź jej kryminalizacja, odmowa lub opóźnianie dostępu do bezpiecznej aborcji i/lub opieki poaborcyjnej, zmuszanie do kontynuowania ciąży oraz przemoc wobec kobiet, dziewczynek i osób w ciąży potrzebujących informacji, usług i dóbr z zakresu opieki zdrowotnej i reprodukcyjnej są formami przemocy ze względu na płeć i mogą być formą tortur i niehumanitarnego bądź poniżającego traktowania²³.

4. Ocena proponowanych rozwiązań

Analizowany projekt ustawy wprowadza szereg zmian do przepisu art. 152 Kodeksu karnego, który penalizuje zabiegi przerywania ciąży wykonane za zgodą kobiety. Projektodawcy proponują między innymi usunięcie ust. 2, który dotyczy udzielenia pomocy w zrobieniu aborcji. Sugerują również dodanie ustępów 4 i 5, które depenalizowałyby czyny polegające na przerwaniu za zgodą kobiety ciąży, jeżeli od jej początku nie minęło więcej niż 12 tygodni oraz przerwaniu ciąży za zgodą kobiety w przypadku dużego prawdopodobieństwa ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jej życiu.

Amnesty International z zadowoleniem przyjmuje proponowane rozwiązania. Odpowiadają one zarówno przedstawionym powyżej standardom międzynarodowym jak i samym postulatam Amnesty. Personel medyczny a także obrońcy i obrończynie praw człowieka pracujący na rzecz dostępu do bezpiecznej aborcji muszą mieć możliwość przeprowadzania zabiegów bez obaw o odpowiedzialność karną. Jest to niezbędne do realizacji praw seksualnych i reprodukcyjnych w pełnym zakresie. Restrykcyjne prawo aborcyjne jest szkodliwe i naraża kobiety w ciąży na utratę zdrowia i życia, ponieważ w wielu przypadkach nie stać ich na wyjazd za granicę i decydują się na wizytę w miejscach, które nie zapewniają odpowiedniej opieki. Przerwanie

²² Komentarz ogólny nr 36, Komitet Praw Człowieka, pkt 8, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G19/261/15/PDF/G1926115.pdf?OpenElement>

²³ An unstoppable movement: A global call to recognize and protect those who defend the right to abortion - Amnesty International Australia, str. 48

cięży to jeden z podstawowych zabiegów medycznych. Osoby, które go przeprowadzają a także obrońcy praw człowieka pomagający kobietom w przeprowadzeniu bezpiecznej aborcji nie powinni być traktowani jak kryminaliści.

Przywoływana już wcześniej sprawa Justyny Wydrzyńskiej pokazuje ponadto na poważne wątpliwości związane ze stosowaniem art. 152 ust. 2 K.k., dodatkowo uzasadniając jego usunięcie z Kodeksu karnego. Po pierwsze, na gruncie polskiego prawa do skazania za pomocnictwo nie jest konieczne faktyczne zrobienie aborcji. Potwierdził to Sąd Najwyższy w wyroku z 23 października 2019 r., stwierdzając, że pomocnictwo w aborcji „nie jest formą zjawiskową przestępstwa, ponieważ kobieta ciężarna nie odpowiada karnie za przerwanie ciąży. Tym samym, pomocnictwo to nie jest niesprawczą formą współdziałania przestępczego. Odpowiedzialność za przestępstwo pomocy z art. 152 § 2 k.k. nie jest uzależniona od tego, czy kobieta podda się albo zrobi aborcję [...] Przystępstwo z art. 152 § 2 k.k. jest z tego powodu (budowy znamion) przestępstwem formalnym – bezskutkowym. Jego bezskutkowość przejawia się również w tym, że, podobnie jak przy pomocnictwie z art. 18 § 3 k.p.k., sprawca odpowiada karnie bez względu na to, czy pomoc wzbudziła w kobiecie ciężarnej zamiar aborcji czy tylko upewniła w chęci wykonania tego zabiegu, oraz bez względu na to – jak wspomniano – czy przez tę kobietę podjęte zostały jakiekolwiek kroki zmierzające do przerywania ciąży”²⁴.

Po drugie, pomoc polega na ułatwieniu aborcji, więc nawet udostępnienie własnych środków aborcyjnych czy nawet przekazanie informacji na temat tego, jak w bezpieczny sposób można zrobić aborcję może zostać uznane za przestępstwo. To powoduje, że krąg osób potencjalnie narażonych na odpowiedzialność karną, przy jednoczesnym niezwykle restrykcyjnym prawie aborcyjnym, jest właściwie nieograniczony.

Po trzecie, skazanie jest całkowicie niezależne od sytuacji kobiety decydującej się na aborcję. Może wpłynąć jedynie na wymiar kary. Warto w tym kontekście przypomnieć, że sprawa Justyny Wydrzyńskiej dotyczyła osoby, która rozważała zrobienie aborcji (choć ostatecznie jej nie przeprowadziła przy pomocy wysłanych tabletek) ze względu na stosowaną wobec niej przemoc domową. Mimo to aktywistka została skazana.

Reasumując powyższe ustalenia, analizowany projekt ustawy stanowi niewątpliwie krok w dobrym kierunku zmierzającym do pełniejszego poszanowania praw reprodukcyjnych i seksualnych w Polsce. Jednocześnie konieczne jest podjęcie szeregu dodatkowych działań. Amnesty International w szczególności apeluje o:

- zagwarantowanie praw reprodukcyjnych kobietom, dziewczynkom i wszystkim osobom mogącym zająć w ciążę, wliczając w to prawo do szybkiej, bezpiecznej i skutecznej aborcji;
- publiczne i jednoznaczne uznanie wpływu pracy aktywistek i aktywistów aborcyjnych na upowszechnianie i egzekwowanie praw dotyczących zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego;
- zagwarantowanie, że aktywistkom i aktywistom, w tym rzeczniczkom i rzecznikom, edukatorom i edukatorkom, osobom towarzyszącym w drodze do i w klinikach, doulom i pracownikom oraz pracownikom ochrony zdrowia nie grożą, zastraszania bądź ataki. Osoby dopuszczające się takich czynów muszą natomiast zostać pociągnięte do odpowiedzialności;

²⁴ Wyrok Sądu Najwyższego z 23 października 2019 r., sygn. akt V KK 517/18

- zapewnienie aktywistkom i aktywistom niezbędnego wsparcia i zasobów, w tym finansowania ich działalności;
- zapewnienie by placówki ochrony zdrowia posiadały jasno określone reguły postępowania w przypadku łamania praw osób zapewniających dostęp do opieki aborcyjnej;
- publicznie przyznanie, że praca aktywistek i aktywistów aborcyjnych jest słuszna i niezbędna dla przestrzegania i uznania praw człowieka. Powinno się to wiązać z wprowadzeniem kampanii uświadamiających oraz regulacji prawnych umożliwiających uznanie i ochronę pracy aktywistek i aktywistów.

Dyrektorka Stowarzyszenia
Amnesty International
Anna Banasiak
Anna Blaszczyk-Banasiak