



**Instytut Legislacji i Prac Parlamentarnych
Naczelnej Rady Adwokackiej**

ul. Świętojerska 16, 00-202 Warszawa
tel. 22 505 25 02, fax 22 505 08
e-mail: nra@nra.pl www.nra.pl

Warszawa, dnia 11 marca 2024 r.

NRA.12-SM-1.201.2023

OPINIA

dotycząca projektu ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny

1. Przedmiotem opinii jest ocena prawna poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny, wniesionego w dniu 13 listopada 2023 r. przez Koalicyjny Klub Parlamentarny Lewicy, zmodyfikowanego autopoprawką z dnia 20 listopada 2023 r. (nr SH-020-3/23; brak numeru druku sejmowego; dalej: projekt ustawy). Opinia została sporządzona przez Komisję Praw Człowieka przy Naczelnej Radzie Adwokackiej (dalej: KPCz) na zlecenie adw. Doroty Kulińskiej – dyrektora Instytutu Legislacji i Prac Parlamentarnych przy Naczelnej Radzie Adwokackiej (dalej: ILiPP) w związku z pismem zastępcy Szefa Kancelarii Sejmu z dnia 16 listopada 2023 r. skierowanym do Prezesa Naczelnej Rady Adwokackiej.

Podstawy prawne przewidziane w projekcie ustawy oraz w opinii odnoszące się do projektowanych przepisów.

2. Poniżej opiniujące przedstawiają zestawienie aktów prawnych powołanych w projekcie ustawy oraz w niniejszej opinii:
 - a. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. Nr 78, poz. 483; dalej: Konstytucja)
 - b. ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1998 r. nr 88, poz. 554 z późn. zm., t.j. Dz. U. Nr 1138 z 2022 r. dalej: k.k.)
 - c. ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. Nr 17, poz. 78; dalej: ustawa z 1993 r.),
 - d. Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych (Dz. U. z 1977 r. Nr 38, poz. 167; dalej: MPPOiP)

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU

L. dz. SPS-NP.020.3.24.2024 1

Data wpływu 12.03.2024r.

- e. Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284; dalej: EKPCz)
- f. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2012 poz. 1169; dalej: KPN)

Dostęp do aborcji w prawie polskim w świetle międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka.

3. Zgodnie z art. 4a ust. 1 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży w brzmieniu sprzed orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego (dalej: TK) z 22 października 2020 r w sprawie K 1/20, przerwanie ciąży mogło być dokonane wyłącznie przez lekarza, w przypadku gdy 1) ciąża stanowiła zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, 2) badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazywały na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu, 3) zachodziło uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.
4. Umożliwienie kobietom przerywania ciąży wyłącznie w tych trzech przypadkach wielokrotnie było przedmiotem oceny organów traktatowych monitorujących wdrożenie przez Polskę postanowień wiążących ją międzynarodowych konwencji o ochronie praw człowieka. Przepisy regulujące dopuszczalność przerywania ciąży nawet w brzmieniu sprzed wyroku TK z 22 października 2020 r. zostały uznane za „restrykcyjne” przez Komitet Praw Człowieka już w 1999 r.¹. W uwagach końcowych z dnia 4 listopada 2016 r. Komitet Praw Człowieka zalecił ponadto Polsce powstrzymanie się od jakiegokolwiek nowelizacji przepisów, która „mogłaby prowadzić do regresu i tak już restrykcyjnych przepisów dotyczących dostępu kobiet do bezpiecznej i legalnej aborcji”². Polskie przepisy dotyczące dopuszczalności przerywania ciąży uznał za „bardzo restrykcyjne” także Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych w 2016 r. i jednocześnie zalecił uznanie procedowanej wówczas w Sejmie inicjatywy ustawodawczej „Stop aborcji” za „niezgodną z innymi prawami podstawowymi, takimi jak prawo kobiety do zdrowia i życia i niezgodną z godnością kobiet”³. Komitet ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet przepisy dotyczące przerywania ciąży w Polsce uznał za „surowe” i zalecił „zmianę ustawy z 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, aby stworzyć mniej restrykcyjne warunki, których spełnienie pozwala na przeprowadzenie

¹ Uwagi końcowe Komitetu Praw Człowieka z 29 lipca 1999 r., pkt 11. Wszystkie omawiane Uwagi końcowe organów traktatowych dostępne są na stronie: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Countries.aspx?CountryCode=POL&Lang=EN (dostęp 9.09.2021).

² Uwagi końcowe Komitetu Praw Człowieka z dnia 4 listopada 2016 r., pkt 24b.

³ Uwagi końcowe Komitetu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych z 7 października 2016 r., pkt 43 i 44c.

aborcji”⁴. Podobne zalecenie – zmiany ustawy, tak aby warunki legalnej aborcji były mniej restrykcyjne, wydał wobec Polski Komitet Praw Dziecka w Uwagach końcowych w 2015 r.⁵

5. Niezależnie od uznania przepisów dopuszczających przerywanie ciąży w Polsce w brzmieniu sprzed wyroku TK z 22 października 2020 r. za zbyt restrykcyjne, organy traktatowe wielokrotnie zwracały Polsce uwagę na problem zbyt restrykcyjnej wykładni tych przepisów i tym samym tworzenie barier w dostępie do aborcji w Polsce nawet w przypadkach przewidzianych w ustawie. Zaniepokojenie przeszkodami w dostępie do zgodnych z prawem zabiegów przerywania ciąży i w konsekwencji – dużą liczbą nielegalnych aborcji, które mogą stanowić ryzyko dla życia i zdrowia kobiet wyraził Komitet Praw Człowieka⁶, Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych⁷, Komitet Przeciwko Torturom⁸, Komitet Praw Dziecka⁹, Komitet ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet¹⁰. Inne problemy w dostępie do legalnej i bezpiecznej aborcji odnotowane przez powyższe Komitety to m.in. brak informacji o liczbie lekarzy, którzy odmawiają dokonania aborcji powołując się na klauzulę sumienia oraz ograniczenie dostępu do legalnej aborcji w całych instytucjach i regionach kraju ze względu na powoływanie się na klauzulę sumienia (Komitet Praw Człowieka¹¹, Komitet Przeciwko Torturom¹², Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych¹³, Komitet ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet¹⁴) czy zbyt długi termin na rozpatrzenie przez Komisję Lekarską sprzeciwu od opinii i orzeczenia lekarza dotyczącego spełnienia warunków dopuszczalności przerwania ciąży (uwagi końcowe Komitetu Praw Człowieka¹⁵, Komitetu ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet¹⁶).
6. Obserwacje Komitetów znajdują odzwierciedlenie w spostrzeżeniach Naczelnej Rady Adwokackiej. Zastrzeżenia dotyczące faktycznego dostępu do legalnych zabiegów przerwania ciąży zgłaszała Komisja Praw Człowieka przy Naczelnej Radzie Adwokackiej w licznych stanowiskach składanych Komitetowi Ministrów Rady Europy dotyczących wykonania wyroków ETPCz w sprawach możliwości zgodnego z prawem przerwania ciąży. W sprawach Tysiąc

⁴ Uwagi końcowe Komitetu ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet z dnia 14 listopada 2014 r., pkt 37a.

⁵ Uwagi końcowe Komitetu Praw Dziecka z 30 października 2015 r., pkt 39b.

⁶ Uwagi końcowe z dnia 4 listopada 2016 r., 15 listopada 2010 r., 2 grudnia 2004 r., 29 lipca 1994 r.

⁷ Uwagi końcowe z dnia 7 października 2016 r., 2 grudnia 2009 r., 19 grudnia 2002 r. i 16 czerwca 1998 r.

⁸ Uwagi końcowe z dnia 23 grudnia 2013 r.

⁹ Uwagi końcowe z dnia 20 października 2015 r.

¹⁰ Uwagi końcowe z dnia 2 lutego 2007 r. i 14 listopada 2014 r.

¹¹ Uwagi końcowe Komitetu Praw Człowieka z dnia 2 grudnia 2004 r. i 15 listopada 2010 r.

¹² Uwagi końcowe Komitetu Przeciwko Torturom z dnia 23 grudnia 2013 r.

¹³ Uwagi końcowe Komitetu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych z dnia 2 grudnia 2009 r. i 7 października 2016 r.

¹⁴ Uwagi końcowe Komitetu ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet z dnia 2 lutego 2007 r. i 14 listopada 2014 r.

¹⁵ Uwagi końcowe Komitetu Praw Człowieka z dnia 15 listopada 2010 r. i 4 listopada 2016 r.

¹⁶ Uwagi końcowe Komitetu ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet z dnia 14 listopada 2014 r.

przeciwko Polsce¹⁷, R.R. przeciwko Polsce¹⁸ i P. i S. przeciwko Polsce¹⁹, Komisja wielokrotnie informowała Komitet Ministrów Rady Europy o odnotowanych także przez Komitety problemach – niewdrożeniu skutecznej procedury sprzeciwu od orzeczenia lekarskiego o braku wskazań do przerwania ciąży czy stosowaniu klauzuli sumienia bez wskazania możliwości przerwania ciąży u innego lekarza. Wszystkie te wyroki dotąd pozostają niewykonane przez polskie władze.

7. Zalecenia Komitetów pozostają niezmiennie od lat – niemalże od początku obowiązywania ustawy z 1993 r. Zbyt restrykcyjne prawo dotyczące możliwości przerwania ciąży w brzmieniu sprzed wyroku TK z 22 października 2020 r. w ocenie Komitetów ograniczało prawa człowieka kobiet – m.in. do zapewnienia kobietom i mężczyznom równych praw obywatelskich i politycznych z art. 3 oraz prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego z art. 17 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych (Dz. U. z 1977 r. Nr 38, poz 167, MPPOiP); prawa do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego z art. 12 Międzynarodowego Paktu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (Dz. U. z 1977 r. Nr 38, poz. 169) i art. 24 Konwencji o prawach dziecka (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526); dostępu do korzystania z usług służby zdrowia, w tym również usług związanych z planowaniem rodziny z art. 12 Konwencji w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet (Dz. U. z 1982 r. Nr 10, poz. 71); zakazem tortur z art. 7 MPPIO.
8. Stan powyższy uległ dalszemu pogorszeniu z uwagi na dalsze zaostrenie przepisów ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, do którego doszło w wyniku wyroku TK z 22 października 2020 r., albowiem TK uznał za niekonstytucyjną tzw. przesłankę embriopatologiczną, tj. gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazywały na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu. W rezultacie wskazane wyżej prawa człowieka kobiet pozostają obecnie naruszane w większym niż to miało miejsce przed wyrokiem z 22 października 2020 r. stopniu.
9. Wymienione wyżej prawa człowieka kobiet, gwarantowane w systemie traktatowym ONZ, do których dalszego ograniczenia doprowadziło zaostrenie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, są gwarantowane także w polskiej Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. Nr 78, poz. 483). Konstytucja RP gwarantuje kobietom poszanowanie godności (art. 30 Konstytucji), prawo do ochrony życia prywatnego i rodzinnego i prawo do decydowania o swoim życiu osobistym (art. 47 Konstytucji), prawo do ochrony zdrowia (art. 68 Konstytucji), wolność od niehumanitarnego lub poniżającego

¹⁷ Wyrok z 20 marca 2007 r., skarga nr 5410/03.

¹⁸ Wyrok z 26 maja 2011 r., skarga nr 27617/04.

¹⁹ Wyrok z 30 października 2020 r., skarga nr 57375/08.

traktowania (art. 40 Konstytucji) i wolność od dyskryminacji ze względu na płeć (art. 32 ust. 2 Konstytucji).

10. Naruszone restrykcyjnym prawem regulującym dopuszczalność przerwania ciąży w Polsce prawa człowieka kobiet są gwarantowane także w Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284). Zarzuty w tym zakresie podniesione zostały skutecznie w sprawie M.L. przeciwko Polsce (Skarga nr 40119/21). W wydanym w tej sprawie wyroku z dnia 14 grudnia 2023 r. Europejski Trybunał Praw Człowieka potwierdził, że odmawiając skarżącej prawa do aborcji z uwagi na wyrok TK z 22 października 2020 r. wydany w składzie, w którym uczestniczyły osoby powołane na stanowiska sędziowskie w sposób wadliwy (na miejsce prawidłowo wybranych sędziów), Polska naruszyła art. 8 EKPCz, tj. prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.
11. W tym miejscu warto krótko odnieść się do podnoszonej niekiedy tezy, że dopuszczalność przerwania ciąży, w tym ze względów embriopatologicznych, stanowi naruszenie prawa do życia płodu. Warto w tym zakresie wskazać na stanowisko Komitetu do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych, który w Uwagach końcowych odnoszących się do monitorowanych dotychczas państw, nigdy nie uznał dopuszczalności przerwania ciąży ze względów embriopatologicznych za naruszenie prawa do życia z art. 10 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. W Uwagach końcowych dotyczących Polski, Komitet ten nie tylko nie zakwestionował dopuszczalności przerwania ciąży ze względów embriopatologicznych, ale wręcz zalecił zapewnienie dostępu do bezpiecznej aborcji (pkt 44e Uwag końcowych z dnia 21 września 2018 r.). Co więcej, Komitet do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych wspólnie z Komitetem ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet w stanowisku z dnia 29 sierpnia 2018 r. wskazał, że „dostęp do bezpiecznej i legalnej aborcji, wraz z powiązanymi świadczeniami i informacjami, jest niezbędnym elementem zdrowia reprodukcyjnego kobiet i warunkiem ochrony ich praw człowieka do życia, zdrowia, równości wobec prawa i równej ochrony prawnej, niedyskryminacji, informacji, prywatności, integralności cielesnej i wolności od tortur i złego traktowania”²⁰. W odniesieniu do prawa do życia zaznaczyć natomiast należy, że restrykcyjne prawo aborcyjne może prowadzić do jego naruszenia, ale w odniesieniu do kobiety ciężarnej, na co wskazywał w 2016 r. w Uwagach końcowych dotyczących Polski Komitet Praw Człowieka (pkt 23) czy Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (pkt 44b).

Opinia.

²⁰ „Zagwarantowanie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz praw dla wszystkich kobiet, w szczególności kobiet z niepełnosprawnościami”, wspólne stanowisko Komitetu do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych i Komitetu ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet, 29 sierpnia 2018 r., <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/Statements/GuaranteeingSexualReproductiveHealth.DOCX> (dostęp 9 września 2021 r.).

12. Mając na uwadze przytoczone powyżej stanowiska organów traktatowych, a także orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawach przeciwko Polsce dotyczących aborcji, projektowane rozwiązania przedstawione w autopoprawce do projektu ustawy należy ocenić zasadniczo pozytywnie, choć z zastrzeżeniami, o których szczegółowo poniżej. Projekt ustawy zmierza bowiem do depenalizacji, a niektórych przypadkach – do dekryminalizacji przerwania ciąży za zgodą kobiety, co wpisuje się w standardy ochrony praw człowieka kobiety wynikające z wiążących Polskę zobowiązań międzynarodowych.
13. Obowiązujący Kodeks karny w art. 152 § 1 i § 2 przewiduje penalizację przerywania ciąży wbrew przepisom ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerwania ciąży. Na podstawie tego przepisu karą zagrożone są przypadki przerwania ciąży z naruszeniem przepisów ustawy za zgodą kobiety bądź też udzielenia kobiecie ciężarnej pomocy w przerywaniu ciąży lub nakłonienia ją do tego. Co istotne, § 3 przewiduje surowszą odpowiedzialność karną za przerywanie ciąży w sytuacji, gdy dziecko poczęte osiągnęło zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej. Na uwagę zasługuje także art. 154 k.k., wprowadzający surowszą sankcję karną w przypadku, gdy następstwem czynu określonego w art. 152 k.k. jest śmierć kobiety ciężarnej. Należy również zwrócić uwagę na treść art. 157a Kodeksu karnego, jak również na art. 83 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności²¹, który penalizuje zniszczenie zarodka zdolnego do prawidłowego rozwoju powstałego w procedurze medycznej wspomaganey prokreacji.
14. Trzeba w tym miejscu zauważyć, że na gruncie obowiązującego Kodeksu karnego podmiotem czynów określonych w art. 152 § 1-3 nie może być sama kobieta, dokonująca przerwania własnej ciąży lub na to zezwalająca. Natomiast przepis art. 157a § 3 k.k. stanowi, że nie podlega karze matka dziecka poczętego, która dopuszcza się uszkodzenia ciała dziecka poczętego lub rozstroju zdrowia zagrażającego jego życiu. Oznacza to, że matka dziecka poczętego może popełnić czyn zabroniony, o którym jest mowa w art. 157a § 1 k.k. Ustawa wyklucza jedynie podleganie karze matki dziecka poczętego. Zachowanie matki realizującej znamiona typu określonego w art. 157a § 1 k.k. jest zatem czynem bezprawnym, lecz niekaralnym.
15. Przepis art. 152 k.k. w obowiązującym brzmieniu, jak również daleko idące wątpliwości w zakresie interpretacji restrykcyjnych przesłanek dopuszczalności przerwania ciąży, określonych w ustawie o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerwania ciąży, zwłaszcza po wyroku TK z 22 października 2020 r., w którym TK uznał za niekonstytucyjną tzw. przesłankę embriopatologiczną, tj. gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazywały na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu, w praktyce wywołały efekt mrozący, w istocie pozbawiając kobiety możliwości legalnego

²¹ Dz.U.2017.865;

przeprowadzenia zabiegu terminacji ciąży. Obawa lekarzy przed ryzykiem poniesienia odpowiedzialności karnej za przestępstwo z art. 152 k.k. skutkowało nie tylko odmową przerwania ciąży z uwagi na przesłankę, że ciąża stanowiła zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, w tym jej zdrowia psychicznego, ale także licznymi rażącymi nieprawidłowościami, zaniedbaniami oraz zaniechaniami w opiece nad kobietą ciężarną, skutkującymi nawet śmiercią kobiety²², jak też naruszeniami praw pacjentek. W wielu przypadkach lekarze w obawie przed odpowiedzialnością karną nie stwierdzają przesłanek do przerwania ciąży, choć te niewątpliwie zachodzą, zwłaszcza gdy chodzi o zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, przedłużają procedury, nie wdrażają odpowiednich działań bądź też odwołują się do klauzuli sumienia bez wskazania możliwości przerwania ciąży u innego lekarza.

16. Na podkreślenie zasługuje to, że istotne trudności w dostępie do legalnego zabiegu przerwania ciąży na gruncie aktualnego porządku prawnego, skutkujące odmową przeprowadzenia zabiegu, zachodzą w sytuacjach, gdy ciąża dla kobiety stanowi zagrożenie dla zdrowia psychicznego, a to na podstawie niezasadnego uznania, że przesłanka, o której stanowi art. 4a ust. 1 pkt 1 ustawy z 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, jest interpretowana jako niedająca podstawy do terminacji ciąży – w sytuacji, gdy stan zagrożenia dla zdrowia kobiety dotyczy jej zdrowia psychicznego²³.
17. Wskazać też należy, że jakkolwiek na podstawie obowiązujących przepisów nie podlega odpowiedzialności karnej kobieta, które przerywa ciążę, to jednak odpowiedzialność ta grozi każdemu, kto przeprowadza aborcję lub pomaga albo nakłania do niej z naruszeniem przepisów ustawy. W konsekwencji coraz częściej, zwłaszcza po wyroku TK z dnia z 22 października 2020 r., wszczynane są postępowania karne w celu znalezienia podstaw do ścigania członków rodziny, przyjaciół, pracowników podmiotów i organizacji oraz pracowników służby zdrowia za nielegalne przeprowadzenie aborcji lub pomoc w przerwaniu ciąży²⁴. Co więcej, poniżającemu traktowaniu oraz bezprawnym procedurom poddawane są również kobiety, jak to miało miejsce w przypadku Pani Joanny z Krakowa²⁵, jak również kobiety, które zakupiły środki poronne, są wzywane na Policję w charakterze świadka. Wszystkie te sytuacje powodują, że z powodu obowiązującego restrykcyjnego prawa oraz złej praktyki, prawa kobiet nie są respektowane i są nagminnie naruszane.

²² <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-kobieta-szpital-smierc-mz-rpp-prokuratura-odpowiedzi>;
<https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/sprawa-smierci-kobiety-w-ciazy-w-szpitalu-w-pszczynie-zaistniala-ustawowa-przeslanka>;

²³ <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-aborcja-zdrowie-psychiczne-matki-mz-rpp-odpowiedzi>;

²⁴ <https://www.hrw.org/pl/news/2023/09/14/poland-abortion-witch-hunt-targets-women-doctors>;

²⁵ <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-media-tvn24-sprawa-pani-joanny-aborcja-prekampania-wyborcza-lgbt>;

18. Wobec powyższego, aprobować należy odnieść się do zawartej w opiniowanym projekcie propozycji uchylenia przepisów art. 152 § 1 i § 2 k.k. Niewątpliwie proponowana zmiana pozwoli na zminimalizowanie efektu mrozącego, zwłaszcza po stronie lekarzy, co w rezultacie skutkować powinno objęciem kobiet ciężarnych właściwą opieką oraz wdrożeniem wobec nich właściwych procedur bez zbędnej zwłoki, a co za tym idzie należyłą ochroną ich zdrowia i życia. Ponadto możliwość korzystania przez kobiety z legalnych zabiegów przerwania ciąży wpłynąć powinna na ograniczenie ryzyka związanego z samodzielnie dokonaną terminacją ciąży i przeprowadzaniem takich zabiegów w tzw. podziemiu aborcyjnym, co niewątpliwie stwarza realne zagrożenie dla zdrowia, a także dla życia kobiet.
19. Gdy chodzi o proponowaną zmianę art. 152 § 3 k.k., opiniujące podzielają pogląd o konieczności doprecyzowania pojęcia, które dotąd prowadziło do odpowiedzialności za kwalifikowany typ czynu zabronionego, tj. gdy dziecko poczęte osiągnęło zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej. Mając na uwadze zasadę określoności prawa karnego i wynikającą stąd konieczność jak najbardziej precyzyjnego określania przez ustawodawcę znamion czynu zabronionego, pożądane i uzasadnione wydaje się uczynienie tego poprzez wskazanie konkretnego terminu, do którego aborcja za zgodą kobiety jest dopuszczalna. Jednocześnie opiniujące wskazują, że decyzja jak termin ten należy określić (czy jako podane w autopoprawce 24 tygodnie od początku ciąży, czy też jako 12 tygodni, na które wskazano w pierwotnym projekcie ustawy), powinna zostać podjęta po zasięgnięciu opinii środowiska medycznego.
20. Do rozważenia pozostaje, czy termin 12- lub 24-tygodniowy powinien zostać utrzymany lub zmodyfikowany w zależności od współwystępowania bądź braku dodatkowych przesłanek, które w obecnym stanie prawnym (zgodnie z brzmieniem ustawy z 1993 r.) stanowią o dopuszczalności aborcji. Wprowadzenie proponowanego przepisu oznacza bowiem, że odpowiedzialność karną będzie na jego podstawie ponosić osoba, która przerywa ciążę kobiety w braku istnienia ku temu przesłanek ustawowych, tj. gdy ciąża nie jest wynikiem czynu zabronionego lub gdy nie stanowi ona zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, lecz tylko wówczas, gdy od początku ciąży upłynęło więcej niż 24 tygodnie. W każdym innym przypadku przerwanie ciąży za zgodą kobiety zostaje zdekryminalizowane i obejmuje to następujące sytuacje:
- a. gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, a od początku ciąży upłynęło mniej niż 24 tygodnie,
 - b. gdy zachodzi uzasadnione prawdopodobieństwo, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego, a od początku ciąży upłynęło mniej niż 24 tygodnie,

- c. gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej i jednocześnie zachodzi uzasadnione prawdopodobieństwo, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego, a od początku ciąży upłynęło mniej niż 24 tygodnie,
- d. gdy od początku ciąży upłynęło mniej niż 24 tygodnie, a jednocześnie nie zachodzi żadna dodatkowa przesłanka, o której mowa w ustawie z 1993 r.

W praktyce oznacza to dopuszczalność przerwania ciąży za zgodą kobiety bez podania przez nią przyczyn do momentu, gdy od początku ciąży upłyną 24 tygodnie, co – przy założeniu wprowadzenia zaproponowanego brzmienia art. 153 § 3 k.k. – uzasadnia rozważenie zmian w ustawie z 1993 r. w zakresie przesłanek dopuszczalności przerwania ciąży w ogóle.

- 21. Pozytywnie należy ocenić proponowane w projektowanym art. 152 § 3 k.k. obniżenie wymiaru kary z przyczyn, na które wskazano w uzasadnieniu autopoprawki do projektu ustawy. Rzeczywiście, inne podobne czyny, takie jak tzw. zabójstwo eutanatyczne (art. 150 k.k.) i doprowadzenie do samobójstwa (art. 151 k.k.) zagrożone są karą pozbawienia wolności do 3 miesięcy do lat 5 i tożsame zagrożenie wydaje się być uzasadnione w przypadku przerwania ciąży za zgodą kobiety w sytuacji, gdy ciąża trwa dłużej, niż wskazany w ustawie okres.
- 22. Opiniujące zwracają uwagę, że w uzasadnieniu autopoprawki nie znalazły się rozważania dotyczące projektowanego § 4 (w pierwotnym projekcie § 5) art. 152 k.k., albowiem pod tym śródtytułem zawarto argumentację dotyczącą wyłączenia karalności za czyn z art. 152 § 3 k.k., jeśli został on popełniony przez osobę najbliższą kobiecie w ciąży. Mimo to proponowaną regulację, która wyłącza karalność dla sprawcy przerwania ciąży za zgodą kobiety z uwagi na tzw. przesłankę embriopatologiczną (gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego uszkodzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu) należy ocenić pozytywnie. Wprowadzenie tego przepisu jest konieczne z uwagi na wdrożenie do polskiego porządku prawnego międzynarodowych standardów w zakresie praw reprodukcyjnych, a także na potrzebę wykonania przytoczonego powyżej wyroku ETPCz w sprawie M.L. przeciwko Polsce, jak i wcześniejszych wyroków ETPCz dotyczących aborcji (wspomniane: Tysiąc przeciwko Polsce, R.R. przeciwko Polsce i P. i S. przeciwko Polsce). Należy mieć na uwadze, że owa przesłanka jako dopuszczalna prawnie podstawa przerwania ciąży została wyeliminowana z polskiego porządku prawnego wskutek powołanego już wyroku TK z dnia 22 października 2020 r., który dotknięty jest wadliwością, przede wszystkim z uwagi na nieprawidłowy skład Trybunału.
- 23. Co do zasady na pozytywną ocenę zasługuje także regulacja proponowana jako nowy art. 152 § 5 k.k., który dekryminalizuje przerwanie ciąży, o którym mowa w projektowanym § 3 tego przepisu, a także podżeganie i pomocnictwo do tego czynu, jeśli kobieta, której ciążę przerywano jest osobą najbliższą (w rozumieniu art. 115 § 11 k.k.). Tego rodzaju regulacja jest niezwykle pożądana w kontekście brzmienia aktualnego art. 152 § 2 k.k., na podstawie którego ścigane

mogą być osoby najbliższe dla ciężarnej kobiety – jej partner, mąż, matka czy siostra, którzy chcą wesprzeć ją w trudnej sytuacji i w różny sposób udzielić pomocy. Za niedopuszczalną należy bowiem uznać sytuację, w której osoby najbliższe dla kobiety ciężarnej, jak też osoby chcące pomóc jej w trudnym położeniu, narażone są na systemowe oraz instytucjonalne nadużycia i represje za wsparcie w przeprowadzeniu bezpiecznego przerwania ciąży za zgodą kobiety ciężarnej. Skutkuje to bowiem nie tylko rażącym naruszeniem i ograniczeniem praw kobiet, ale także powoduje pozostawienie kobiety samej sobie w trudnym dla niej położeniu, pozbawionej wsparcia instytucjonalnego, medycznego oraz osobistego, co rodzi realne ryzyko dla jej życia i zdrowia, przez co należy rozumieć także zdrowie psychiczne. Jednocześnie jednak opiniujące zwracają uwagę, iż sposób redakcji proponowanego przepisu, odwołującego się do „sprawcy przestępstwa określonego w § 3 oraz podmiotu określonego w art. 18 § 2 i 3” budzi wątpliwości i wymaga doprecyzowania, zgodnego z językiem ustawy zmienianej. Co więcej, tak zaproponowana redakcja przepisu jest niejasna i wywołuje pewne trudności interpretacyjne, zwłaszcza wobec uchylenia (słusznie) § 2 art. 152 k.k.

24. Opiniujące zwracają uwagę, że będący przedmiotem opinii projekt odnosi się wyłącznie do zmian w art. 152 k.k. i nie zawiera żadnych propozycji co do zmian w zakresie warunków dopuszczalności przerywania ciąży. Stąd też te kwestie nie są przedmiotem niniejszej opinii. Jednocześnie jednak, z karnoprawnego punktu widzenia, należy zaznaczyć, że projektodawca dopuścił się pewnego niedopatrzenia, pomijając konieczność znowelizowania art. 154 k.k. oraz 157a k.k.

25. Pierwszy z tych przepisów, tj. art. 154 k.k., stanowi następująco:

§ 1. Jeżeli następstwem czynu określonego w art. 152 § 1 lub 2 jest śmierć kobiety ciężarnej, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 2. Jeżeli następstwem czynu określonego w art. 152 § 3 lub w art. 153 jest śmierć kobiety ciężarnej, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 15.

To oznacza, że w przypadku znowelizowania art. 152 k.k. w sposób przewidziany w projekcie ustawy w wersji wynikającej z autopoprawki konieczne są zmiany także w art. 154 k.k. Po pierwsze, przy założeniu uchylenia obecnych § 1 i § 2 art. 152 k.k., konieczne wydaje się także uchylenie art. 154 § 1 k.k., skoro przewiduje on postać kwalifikowaną z uwagi na skutek śmiertelny czynów uregulowanych w art. 152 § 1 lub § 2 k.k. Po drugie, warto rozważyć – w związku z postulowanym obniżeniem wymiaru kary za czyn z art. 152 § 3 k.k. – analogiczne obniżenie wymiaru kary w przypadku, gdy skutkiem tego czynu jest śmierć kobiety. Jednocześnie, jako że art. 154 § 2 k.k. odnosi się także do czynów, o których mowa w art. 153 (tzw. wymuszona aborcja), zasadne jest pozostawienie surowszej odpowiedzialności w razie, gdy jej skutkiem jest śmierć kobiety.

26. W tym miejscu na marginesie warto wskazać, że ewentualny skutek śmiertelny (bądź uszczerbek na zdrowiu kobiety wskutek) przerwania ciąży w sytuacji, gdy nie stanowi to przestępstwa, będzie podlegać odpowiedzialności na podstawie przepisów art. 155 k.k., 156 k.k., 157 k.k. i 160 k.k.

27. Gdy chodzi o art. 157a k.k., stanowi on:

§ 1. Kto powoduje uszkodzenie ciała dziecka poczętego lub rozstrój zdrowia zagrażający jego życiu, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

§ 2. Nie popełnia przestępstwa lekarz, jeżeli uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia dziecka poczętego są następstwem działań leczniczych, koniecznych dla uchylenia niebezpieczeństwa grożącego zdrowiu lub życiu kobiety ciężarnej albo dziecka poczętego.

§ 3. Nie podlega karze matka dziecka poczętego, która dopuszcza się czynu określonego w § 1.

W ocenie opiniujących wprowadzenie projektowanych regulacji wymaga zmiany także tego przepisu, w szczególności mając na uwadze proponowane wyłączenie karalności przerwania ciąży za zgodą kobiety do momentu upłynięcia 24 tygodni od początku ciąży, a także ponowne wprowadzenie do polskiego porządku prawnego przesłanki embriopatologicznej jako dopuszczalnej przyczyny przerwania ciąży. Gdyby przyjąć założenie, że projektowane zmiany art. 152 k.k. zostaną uchwalone w całości, uzasadnione byłoby rozważenie uchylenia art. 157a k.k. w całości.

Podsumowanie

28. Zdaniem opiniujących, ocena prawna poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny, wniesionego w dniu 13 listopada 2023 r. przez Koalicyjny Klub Parlamentarny Lewicy, zmodyfikowanego autopoprawką z dnia 20 listopada 2023 r. (nr SH-020-3/23; brak numeru druku sejmowego; dalej: projekt ustawy), jest co do zasady pozytywna, z zastrzeżeniem uwag wskazanych w treści opinii, w tym dotyczących konieczności zmodyfikowania obowiązujących przepisów art. 154 k.k. oraz 157a k.k., które niezasadnie zostały w projekcie pomięte, a które wprost wpływają na sytuację prawną kobiet ciężarnych w Polsce oraz stan przestrzegania praw człowieka.

29. W ocenie opiniujących dopracowania wymaga redakcja przepisów zmienianych analizowaną nowelizacją, by uniknąć wątpliwości i trudności interpretacyjnych oraz zapewnić spójność z językiem ustawy zmienianej.

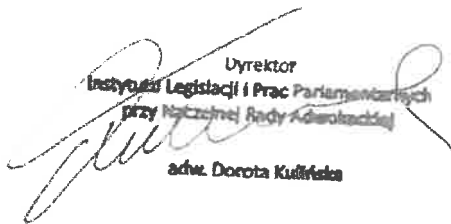
30. Opiniujące wyrażają nadzieję, że proponowane zmiany pozytywnie wpłyną na sytuację kobiet ciężarnych w kraju, w tym na gwarancje przestrzegania praw człowieka kobiet, zgodnie ze standardami wynikającymi z wiążących Polskę przepisów konwencyjnych i międzynarodowych, jak również zaleceniami wypracowanymi przez organy traktatowe. Co najważniejsze, proponowane zmiany powinny polepszyć sytuację kobiet ciężarnych w zakresie dostępu do właściwej opieki, zwłaszcza medycznej, minimalizując ryzyko śmierci lub uszczerbku na zdrowiu kobiet ciężarnych.

Autorki opinii:

Adwokat Natalia Klima-Piotrowska, Przewodnicząca Komisji Praw Człowieka NRA, członkini Zespołu ds. Kobiet NRA

Adwokat Patrycja Dyluś-Borcz – członkini Komisji Praw Człowieka NRA

Adwokat Anna Mazurczak – Wiceprzewodnicząca Komisji Praw Człowieka NRA


Dyrektor
Instytutu Legislacji i Prac Parlamentarnych
przy Naczelnej Radzie Adwokackiej
adw. Dorota Kulmśka