

OCHRONA ŻYCIA POCZĘTEGO W PORZĄDKACH PRAWNYCH WYBRANYCH PAŃSTW EUROPEJSKICH

Magdalena Debita

Uniwersytet Wrocławski, pl. Uniwersytecki 1, 50-137 Wrocław

E-mail: magdalena.debita@uwr.edu.pl



ABSTRAKT

Teza: Artykuł dąży do rozstrzygnięcia – na przykładzie trzech największych gospodarek europejskich – czy rozwój gospodarczy łączy się z rozwojem liberalnej czy bardziej restrykcyjnej polityki społecznej w przedmiocie ochrony życia poczętego. Przyjęte tezy stanowią, że: 1) kierunkiem wspólnym dla wszystkich analizowanych przypadków jest liberalizacja prawa; 2) zakres ochrony życia poczętego w Niemczech, Francji i Wielkiej Brytanii nie jest na tyle szeroki, aby zapewnić niezbędną ochronę dzieciom nienarodzonym.

Omówione koncepcje: Artykuł zawiera analizę aktów prawnych oraz orzecznictwa Niemiec, Francji i Wielkiej Brytanii, dotyczących ochrony życia poczętego.

Wyniki i wnioski: Zarówno w Niemczech, Wielkiej Brytanii, jak i we Francji, przyjęty jest zasadniczo jeden wspólny kierunek rozwoju sfery polityki społecznej. Można określić go jako systematycznie postępującą liberalizację regulacji prawnych w dziedzinie ochrony prawnej życia poczętego. Koresponduje on ze stopniowym poszerzaniem zakresu ochrony praw podmiotowych kobiet ciężarnych oraz par korzystających z procedur medycznie wspomaganey prokreacji współfinansowych ze środków publicznych. Drugim wnioskiem jest obserwacja, że zakres ochrony życia poczętego w omawianych państwach nie jest na tyle szeroki, aby zapewnić niezbędną ochronę dzieciom nienarodzonym, zgodnie z tymi tendencjami, które są charakterystyczne na przykład dla Polski i kilku innych państw UE.

Oryginalność/wartość poznawcza podejścia: W polskiej literaturze naukowej nie istniało dotąd opracowanie porównawcze zestawiające systemy prawnej ochrony życia poczętego trzech największych europejskich gospodarek w celu poszukiwania odpowiedzi na pytanie, w jakim kierunku podąża polityka społeczna w tym przedmiocie. Artykuł wypełnia także lukę w kwestii omówienia zakresu ochrony życia poczętego w Niemczech, Francji i Wielkiej Brytanii pod kątem zapewnienia niezbędnej ochrony dzieciom nienarodzonym.

Słowa kluczowe: ochrona życia poczętego, *in vitro*, Niemcy, Francja, Wielka Brytania

The protection of unborn life in the legal systems of selected European countries

ABSTRACT

Thesis: The article seeks to determine - from the examples of the three largest European economies - whether economic development is linked to the development of a liberal or more restrictive social policy on the protection of unborn life. The accepted thesis is that: 1) the common direction for all analysed cases is the liberalization of the law; 2) the protection of unborn life in Germany, France and Great Britain is not wide enough to provide the necessary protection for the unborn.

Discussed concepts: The article contains an analysis of the legal acts and case law of Germany, France and Great Britain concerning the protection of unborn life.

Results and conclusions: In both Germany, Great Britain and France, one common direction for the development of the social sphere is adopted. It can be defined as the systematic progressive liberalization of legal regulations in the field of legal protection of unborn life. This corresponds to the gradual widening of the protection of the rights of pregnant women and the use of medically assisted procreation procedures using public funds. The second conclusion is the observation that the scope of protection of conceived life in the countries concerned is not wide enough to provide the necessary protection for unborn children, in line with those tendencies which are characteristic for, for example, Poland and several other EU states.

Originality/cognitive value of the approach: There has been no comparative study in the Polish scientific literature comparing the legal protection of the unborn life of the three largest European economies to the question of the direction in which social policy is pursued. The article also lays out a gap in discussing the scope of protection of unborn life in Germany, France and Great Britain with a view to providing the necessary protection for unborn children.

Key words: the protection of unborn life, in vitro, Germany, France, Great Britain

WSTĘP

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie kształtu ochrony życia poczętego w porządkach prawnych wybranych państw europejskich z uwzględnieniem przykładów Niemiec, Francji i Wielkiej Brytanii. Kryterium wyboru tych trzech państw był fakt, że to właśnie one są największymi gospodarkami w całej Unii Europejskiej, a zatem dysponują ogromnymi możliwościami realizacji założeń polityki społecznej w przedmiocie ochrony życia w korespondencji z ochroną praw podmiotowych osób dorosłych – w przypadku tego artykułu – głównie praw kobiet ciężarnych oraz osób poddających się procedurom medycznie wspomaganey prokreacji. W założeniu wysoki poziom rozwoju oraz wzrostu gospodarczego pozwala politykom myśleć o rozwijaniu poszczególnych, istotnych płaszczyzn polityki społecznej.

W tym artykule należy dążyć do próby rozstrzygnięcia, czy na przykładzie trzech największych gospodarek europejskich rozwój gospodarczy łączy się z rozwojem liberalnej czy bardziej restrykcyjnej polityki społecznej w przedmiocie ochrony życia poczętego w korespondencji z ochroną praw przysługujących kobietom ciężarnym i osobom poddającym się procedurom medycznie wspomaganey prokreacji. Innymi słowy, istotna staje się próba określenia, czy istnieje jeden wspólny dla Niemiec, Francji i Wielkiej Brytanii kierunek rozwoju opisywanej sfery polityki społecznej, czy

zaś wizje takiego rozwoju są odmienne w przypadku trzech wspomnianych państw. Równie ważne staje się określenie, czy zakres ochrony życia poczętego jest na tyle szeroki, aby zapewnić niezbędną ochronę dzieciom nienarodzonym, zgodnie z tymi tendencjami, które są charakterystyczne na przykład dla Polski oraz kilku innych państw należących do UE.

OCHRONA ŻYCIA POCZĘTEGO – KAZUS NIEMIEC

Niemiecki system karny penalizowaniem aborcji zajął się w drugiej połowie XIX wieku (przykład § 218-219 Kodeksu Karnego Rzeszy Niemieckiej z roku 1871 (*Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich – StGB*), a ówczesny system prawny miał charakter wyraźnie represyjnego, choć aktualne ustawodawstwo w tej dziedzinie dość mocno ewoluowało. Od lat siedemdziesiątych wieku XX i później, po zjednoczeniu Niemiec w roku 1990, różne środowiska, z wyjątkiem organizacji kościelnych, opowiadały się zgodnie za przyjęciem takiego modelu ochrony życia poczętego, który mógłby korespondować z szeroką ochroną praw podmiotowych przysługujących kobietom ciężarnym. Wykluczono zatem zakaz aborcji, jak również skierowanie prawa krajowego w stronę porządków prawnych niemalże rugujących legalną aborcję lub nakładającą na taki zabieg szereg trudnych do spełnienia w praktyce wymogów, aby mogła zostać uznana za legalną (przykłady chociażby takich państw, jak Malta¹, Republika Włoch² czy Irlandia³). Naczelnym aktem w systemie prawnym Niemiec jest Konstytucja (*Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland*), w której w art. 2 ust. 2 zagwa-

1 Ustawodawstwo maltańskie przewiduje całkowity zakaz aborcji na mocy art. 241-243A Kodeksu karnego. Za wykonanie zabiegu przerwania ciąży lub poddanie się mu grozi od 1,5 do 3 lat więzienia. Przepisy te obowiązują od 1981 r. – wcześniej przerywanie ciąży było legalne w przypadku ścisłych wskazań medycznych. Źródło: MALTA. *Criminal Code, as amended through 2003*, <http://web.archive.org/web/20080510074317/http://annualreview.law.harvard.edu/population/abortion/MALTA.abo.htm>, dostęp: 31.03.2017 r.

2 Chociaż włoskie prawo przewiduje możliwość legalnego wykonania aborcji. (Ustawa nr 194 z dn. 22 maja 1978 r.), to w praktyce jest to niezwykle trudne. Ustawa legalizuje darmowe przerwanie ciąży do dziewięćdziesiątego dnia, z powodów zdrowotnych, finansowych, społecznych oraz rodzinnych. Jednak prawo – podobnie jak w Polsce – nie zmusza włoskich lekarzy do wykonania zabiegu, jeśli powołają się na klauzulę sumienia. Korzysta z niej ok. 70% włoskich ginekologów, co bardzo utrudnia terminowe wykonanie zabiegu. Włoszki (i cudzoziemki we Włoszech) decydują się często na wykonanie aborcji prywatnie za wysoką opłatą lub nielegalnie. Znane są przypadki, kiedy lekarz w państwowej placówce nie wykonuje zabiegu aborcji powołując się na klauzulę sumienia, ale robi to prywatnie, pobierając za to ogromne sumy. Źródła: *Aborcja we Włoszech*, <http://www.wloskielove.pl/kultura/aborcja-we-wloszech/>, *Aborcja we Włoszech* <http://deeswajawlochy.blogspot.com/2013/10/aborcja-we-woszech.html>, dostęp: 31.03.2017 r.

3 Pełną ochronę życia nienarodzonego w Irlandii gwarantowała 8. poprawka do konstytucji, uchwalona w 1983 r. Przez niemal 30 lat przerwanie ciąży było nielegalne, bez względu na powód. Sytuacja częściowo zmieniła się w 2014 roku, kiedy uchwalono ustawę *The Protection Of Life During Pregnancy Act*. Od tego momentu wykonanie aborcji było możliwe w przypadku zagrożenia życia kobiety, jeżeli orzekło tak dwóch lekarzy. Irlandzkie prawo aborcyjne czeka jednak dalsza ewolucja: przełomowy wyrok Komitetu Praw Człowieka ONZ z 2016 r. (*Amanda Mellet vs. Irlandia*) stwierdza, że narusza ono art. 7 i 26 Międzynarodowego Paktu Praw Politycznych i Obywatelskich zakazujących okrutnego, nieludzkiego poniżającego traktowania i dyskryminacji. Wyrok jest wezwaniem do zmiany konstytucji, by nie naruszała prawa międzynarodowego. Irlandzki rząd 25 października 2016 r. zlecił grupie 99 ekspertów przygotowanie raportu nt. możliwości liberalizacji przepisów aborcyjnych. Raport ma być gotowy w pierwszej połowie 2017 r. Źródła: *Irlandia: Ustawa dopuszczająca aborcję weszła w życie*, http://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/1,114871,15211207,Irlandia__Ustawa_dopuszczajaca_aborcje_weszla_w_zycie.html, *Przełomowy wyrok ONZ ws. aborcji. Irlandia wezwana do dostosowania przepisów do prawa międzynarodowego*, http://wiadomosci.wp.pl/przełomowy-wyrok-onz-ws-aborcji-irlandia-wezwana-do-dostosowania-przepisow-do-prawa-miedzynarodowego-6027383963873921a,Irlandia:kobiety_w_pulapce_prawa_antyaborcyjnego, <http://krytykapolityczna.pl/swiat/irlandia-kobiety-w-pulapce-prawa-antyaborcyjnego/>, 31.03.2017.

rantowano prawną ochronę życia człowieka. Ochrona ta ma charakter generalny i nie można przez pryzmat przywołanego przepisu formułować szczegółowych odniesień do ochrony życia poczętego w różnych jego fazach (Bożyk, 1993, s. 33).

W roku 1974 w Niemczech znowelizowano treść § 218 *StGB*, przyznając kobiecie ciężarnej prawo do legalnej aborcji do 12 tygodnia ciąży, o ile złożyła prawne oświadczenie woli na przeprowadzenie zabiegu, a ten ostatni został wykonany przez lekarza ginekologa. Dopuszczono też sytuację, w której kobieta nie byłaby związana 12-tygodniowym okresem trwania ciąży przy chęci jej usunięcia, o ile tylko istniałyby przesłanki w postaci zagrożenia jej życia lub zdrowia albo zaistnienia wyraźnego, ciężkiego uszkodzenia płodu (Mushaben, 1997, s. 70-72). W prawie niemieckim przyjęto zatem szeroko interpretowaną przesłankę społeczną legalnej aborcji, wpisaną zasadniczo w liberalny model przepisów odnoszących się do zabiegu przerwania ciąży (przesłanki prawno-karną oraz medyczną uznano jako oczywiste). Chodziło w tym przypadku o rozszerzenie zakresu praw podmiotowych kobiet ciężarnych, co dokonało się jednak kosztem praw przysługujących nasciturusowi (dziecku nienarodzonemu).

Przesłanka społeczna legalnego przerwania ciąży została podtrzymana w prawie niemieckim po zjednoczeniu Niemiec w roku 1990, pomimo jej zakwestionowania przez Federalny Trybunał Konstytucyjny trzy lata później (Kommers, 1995, s. 314-316). Ten sam organ sądowniczy dnia 25.02.1975 r. orzekł, że ochrona dziecka nienarodzonego przewiduje zakaz eksperymentowania na embrionach ludzkich, czyli również poza ciałem kobiety. Potwierdzono za to legalność samej aborcji, jeśli płód powstał na skutek gwałtu, aktu kazirodztwa albo czynu pedofilskiego, bądź jego rozwój zagrażał poważnie zdrowiu lub życiu kobiety ciężarnej, czy wreszcie stwierdzono nieodwracalne i ciężkie uszkodzenie płodu. Sędziowie Federalnego Trybunału Konstytucyjnego przyjęli ponadto ważną dla ochrony dziecka poczętego w Niemczech tezę, zgodnie z którą: „życie ludzkie, oceniane z punktu widzenia biologiczno-fizjologicznego, zaczyna się w momencie zagnieżdżenia się komórki jajowej w macicy kobiety (*die Nidation*). Od tego momentu jest chroniona godność ludzka i prawo do życia zarodka, który jest potencjalną osobą” (Grzymowska, 2009, s. 278).

W 1995 r. kobietom w Niemczech umożliwiono legalne przerwanie ciąży w ramach pierwszego trymestru ciąży, o ile zdecydowałyby się one skorzystać z konsultacji medycznych, natomiast sam zabieg aborcji zostałby przeprowadzony z zachowaniem odstępu czasowego 3 dni od dnia konsultacji do dnia przerwania ciąży. W art. 218 *StGB* bezprawne przerwanie ciąży obłożono karą pozbawienia wolności do 3 lat albo grzywny, której wymiar mógł zostać zwiększony od 6 miesięcy do 5 lat w szczególnych przypadkach, jak choćby lekkomyślnym narażeniu kobiety ciężarnej na utratę życia lub powstania uszczerbku na zdrowiu albo popełnieniu innego przestępstwa zagrażającego utrzymaniu ciąży (*Strafgesetzbuch (StGB)*). Można ocenić, że ówczesnie ukształtowany stan prawny doprowadził do sytuacji, w której kompromis aborcyjny dalece bardziej kładł nacisk na ochronę praw podmiotowych kobiet ciężarnych niż nascitusa na różnych etapach rozwoju dziecka nienarodzonego.

Ochrona życia poczętego w niemieckim prawie została ukształtowana również w oparciu o treść Ustawy z dnia 13.12.1990 r. o ochronie embrionów (*Gesetz zum Schutz von Embryonen*, 1990). W § 1-2 tego aktu prawnego ustalono sankcję karną maksymalnie do 3 lat pozbawienia wolności albo grzywny dla czynów zagrażających życiu

dziecka poczętego. Wśród nich znalazły się: bezprawny transfer niezapłodnionych komórek jajowych w celu ich zapłodnienia, niezgodna z prawem ingerencja w rozwój zarodka (zarówno przy naturalnym, jak i sztucznym zapłodnieniu), sprzedaż embrionu, czy próby podjęcia powyżej wymienionych czynów. W § 3 ustawy sankcją w postaci pozbawienia wolności do 1 roku albo karą grzywny obłożono natomiast czyn polegający na sztucznym ingerowaniu w układ chromosomów komórek jajowych, aby można było dzięki temu wybrać płeć dziecka lub jego specyficzne cechy. Karana nie była jednak ingerencja medyczna w przypadku stwierdzenia podejrzenia ciężkiego uszkodzenia genetycznego płodu albo stwierdzenia dystrofii mięśniowych.

Kolejny akt prawny o istotnym znaczeniu dla ochrony życia poczętego w niemieckim prawie to Ustawa z dnia 27.07.1992 r. o unikaniu i pokonywaniu konfliktów związanych z ciążą (*Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten*, 1992). Jej przyjęcie można ocenić jako przejaw rozszerzenia prawno-faktycznej ochrony płodu w związku z tym, że zarówno lekarzom, ale również pielęgniarce, ustawodawca przyznał prawo do odmowy uczestnictwa w legalnym zabiegu aborcji ze względu na tzw. klauzulę sumienia. Istnienie takiej klauzuli jest pewnym standardem w porządkach prawnych większości państw europejskich, jeśli chodzi o prawo aborcyjne i ochronę życia poczętego. Z tego samego prawa lekarze mogli skorzystać również na etapie medycznych badań prenatalnych czy badań, które zlecono przeprowadzić na żywych embrionach (Gleuwitz, 2002, s. 81-83). Powyższy akt prawny jednak nie odwrócił trendu liberalizacji niemieckiego prawa aborcyjnego, w ramach którego szczególną uwagę przywiązywano do tego, aby w rezultacie ochrony praw dziecka poczętego nie naruszono sfery praw podmiotowej kobiet ciężarnych. Przedstawiony trend skutkował wysokimi statystykami w dziedzinie dokonywanych aborcji, ponieważ w latach 2002-2015 w Niemczech średniorocznie przerywano od 99 000 do 130 000 ciąż (Johnson, 2016). Z drugiej strony, jak podkreśla się w literaturze przedmiotu, w umiarkowanie liberalnym modelu niemieckim zakazuje się uprzedmiotowienia nasciturusa, co jest widoczne na przykład poprzez zakaz tworzenia embrionów służących do celów innych niż prokreacyjne, ograniczenie liczby embrionów do 3 w ramach jednego cyklu, zakaz klonowania ludzi, zakaz selekcji genetycznej zarodków czy bezprawność umów o tzw. zastępcze macierzyństwo (Breczko, 2011, s. 215-216).

OCHRONA ŻYCIA POCZĘTEGO WE FRANCUSKIM SYSTEMIE PRAWNYM

Francuski model prawny w sferze regulacji ochrony życia poczętego, co odróżnia go od modelu niemieckiego – nie formułuje literalnie ochrony prawa do życia w ramach przepisów rangi konstytucyjnej. W Konstytucji Republiki Francuskiej przyjętej dnia 4.10.1958 r. nie ma przepisu chroniącego życie, mimo że ochrona taka jest oczywista i może być rozciągnięta na istoty ludzkie na mocy przepisów wielu ustaw szczegółowych i praktyki orzeczniczej. Dotyczy to zarówno prawa krajowego, jak i międzynarodowego z racji członkostwa Francji w Unii Europejskiej czy Radzie Europy.

Status prawnej ochrony życia poczętego we francuskim systemie prawnym może być analizowany z punktu widzenia przepisów zawartych kolejno w tzw. ustawie Veil z dnia 17.01.1975 r. odnoszącej się do problematyki legalnej aborcji, w ustawie bioetycznej przyjętej dnia 6.08.2004 r., a także w dekreście z dnia 6 lutego 2006 roku dotyczącym

prowadzenia badań nad embrionami oraz embrionalnymi komórkami macierzystymi. Na mocy przepisów w pierwszym z wymienionych aktów prawnych, legalna aborcja może być wykonana do 10 tygodnia ciąży, przy poszanowaniu prawa kobiety ciężarnej do dobrowolnej aborcji na żądanie. Oprócz tego ustawodawca francuski wyróżnił możliwość przeprowadzenia aborcji na każdym etapie ciąży, o ile tylko zaistnieją ku temu przesłanki medyczne lub prawne. Przesłankami medycznymi są: zagrożenie życia matki lub nieodwracalna deformacja płodu, z kolei przesłanką prawną – powstanie ciąży w rezultacie czynu przestępczego (Robinson, 2003, s. 87-96).

Warto nadmienić, że od 1.04.2016 r. Francja zdecydowała się wprowadzić już nie tylko w przypadku aborcji motywowanej względami medycznymi lub prawnymi po 10 tygodniu ciąży, ale również w przypadku dobrowolnej aborcji na żądanie pełną refundację ze środków publicznych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego kosztów badań medycznych związanych z legalnymi zabiegami aborcyjnymi (średnio te koszty w przypadku całego zabiegu usunięcia ciąży wynoszą według danych ministerialnych około 450 euro). Fakt ten został ogłoszony przez francuski resort zdrowia jako argument przemawiający za realizacją postępowej polityki społecznej, świadczący o rozwoju społecznym tego kraju. Równocześnie z tą zmianą we Francji zdecydowano się na wprowadzenie darmowej antykoncepcji dla dziewcząt w wieku 15-18 lat na podstawie recepty udzielonej przez lekarza, a recepta taka może być od roku 2016 wypisana przez lekarza również anonimowo (PAP, 2012). Można ocenić, że powyższe zmiany w prawie z pewnością nie będą skutkować poszerzeniem zakresu ochrony prawnej życia poczętego w nieodległej przyszłości. Należy raczej pisać o postępującej liberalizacji opisywanego prawa, jak również o rozszerzaniu sfery praw podmiotowych osób, których decyzje mają wpływ na ewentualne urodzenie lub nie dziecka poczętego.

O liberalizmie francuskiego systemu ochrony życia poczętego może świadczyć także fakt, że nie zakazano w nim zamrażania embrionów oraz przechowywania ich w stanie hibernacji przy braku późniejszej konieczności implantacji do organizmu matki. Małżonkowie bądź konkubenci mogą poprzez pisemne wyrażenie zgody zdecydować się na jednorazowe zamrożenie nadliczbowych zarodków maksymalnie na czas 5 lat. Ewentualna zgoda tych osób może dotyczyć ponadto przekazania wspomnianych embrionów innej potrzebującej parze. Można zgodzić się w ocenie tego proceduru ze stanowiskiem P. Kuczmy, który uważa, że „trudno jest w związku z tym mówić o prawnej ochronie embrionów, skoro istnieje poważne niebezpieczeństwo, że embriony nie zostaną wykorzystane w celu, w jakim je stworzono, czyli do prokreacji” (Kuczma, 2014, s. 39).

Francuska ustawa bioetyczna z roku 2004 i przepisy wykonawcze z dekretu z roku 2006 pozwalają ponadto – choć przy rygorystycznych ograniczeniach prawnych i licencjach dla podmiotów medycznych – na prowadzenie laboratoryjnych badań na ludzkich gametach i zarodkach. W przepisach związanych z zapłodnieniem *in vitro* nie wykluczono z kolei możliwości diagnostyki przedimplantacyjnej, uwzględniającej także selekcję embrionalną dla potrzeb medycznie wspomaganą prokreacji. Metoda *in vitro* jest dostępna zarówno dla małżeństw, jak również związków heteroseksualnych pozostających w pożyciu przez okres co najmniej 2 lat. Zwraca także uwagę fakt, że we Francji nie ograniczono z przyczyn prawnych liczby embrionów

tworzonych dla leczenia niepłodności, natomiast sam status embrionu pozostaje nieokreślony na mocy szczegółowych ustaw, co pozwala stosować w charakterze generalnym do oceny tego statusu wyłącznie normy ogólne zawarte we francuskim kodeksie cywilnym (nadają one ochronę życia człowiekowi od początku tego życia) (Krasnowolski, Semenowicz, 2009, ss. 15-16). Zdaniem P. Kuczmy: „według prawa francuskiego płód nie jest istotą ludzką korzystającą z ochrony” (Kuczma, 2014, s. 40), czyli nie można w przypadku interpretacji tego modelu pisać o zrównaniu zakresu ochrony płodu z ochroną dziecka narodzonego.

Ustawa bioetyczna nałożyła na podmioty jednak zakaz tworzenia ludzkich embrionów wyłącznie po to, aby prowadzić na nich badania naukowe. Wykluczono też możliwość klonowania ludzkich komórek i implementacji kobiecie komórek wcześniej poddanych modyfikowaniu genetycznemu. Kontrolę nad przestrzeganiem powyższych zasad sprawuje Agencja Biomedycyny (Krasnowolski, Semenowicz, 2009, s. 37). Powyższe ograniczenia łagodzą nieco bardzo zliberalizowany kierunek rozwoju francuskiego systemu ochrony życia poczętego w ostatnich latach. W ramach rozwoju tego kierunku prawa podmiotowe kobiet, a także łatwy dostęp osób do aborcji i metod medycznie wspomaganey prokreacji, przesądzały o wąskim zakresie ochrony prawnej samego *nasciturusa*. Potwierdzają to choćby statystyki na temat popularności aborcji w tym kraju, z których wynika, że w XXI w. średnio wykonywano rocznie od 207 000 do 216 000 zabiegów przerwania ciąży (Johnson, 2016).

OCHRONA ŻYCIA POCZĘTEGO W WIELKIEJ BRYTANII

Zakres prawnej ochrony życia poczętego w prawie brytyjskim jest uregulowany na mocy Ustawy o płodności i embriologii z 1990 r. (*The Human Fertilisation and Embriology Act*, dalej: HFEA), znowelizowanej ustawą z dnia 13.11.2008 r., która weszła w życie w kolejnym roku. Wcześniejszą regulacją prawną, przez pryzmat której można analizować zakres prawnej ochrony dziecka poczętego w Wielkiej Brytanii, jest jednak Ustawa o aborcji (*The Abortion Act*) z 1967 r., która formułuje przesłanki legalnego przerwania ciąży, a tym samym pozbawienia życia dziecka poczętego. Mianowicie, aborcję można legalnie wykonać maksymalnie do 24 tygodnia w jednej z placówek licencjonowanych, czyli należących do *National Health Service*, przy czym placówką tą może być zarówno szpital, jak i specjalistyczna klinika. Aborcja dopuszczalna przez prawo to taka, w przypadku której zgodę na zabieg wydało przynajmniej dwóch lekarzy, uznających, że usunięcie ciąży stanowi dla kobiety mniejsze ryzyko utraty zdrowia psychicznego albo fizycznego niż kontynuowanie ciąży. W praktyce sformułowano postulat, aby zabiegi aborcyjne wykonywać możliwie na najwcześniejszym etapie, najlepiej przed 12 tygodniem ciąży, choć ustawodawca nie narzuca tego postulatu literą prawa. Szczególnie interesująco wygląda sytuacja w przypadku zabiegu legalnego usunięcia ciąży u osób nieletnich, a mianowicie w przypadku kobiet poniżej 16 roku życia. W takiej sytuacji dwaj lekarze mogą uznać, że zabieg aborcyjny leży w interesie pacjentki i nie muszą oni przekazać informacji o tym zabiegu rodzicom kobiety ciężarnej (*The Abortion Act*, 1967).

W szczególnych przypadkach Ustawa o aborcji dopuszcza również legalność zabiegu aborcyjnego po przekroczeniu 24 tygodnia ciąży. Do tych przypadków należą:

stwierdzenie zagrożenia życia kobiety w czasie trwania ciąży, stwierdzenie uzasadnionego ryzyka stałego uszkodzenia zdrowia kobiety, a także zdiagnozowanie ryzyka kalectwa albo złego stanu zdrowia dziecka po jego urodzeniu (The Abortion Act, 1967). Jak ocenia się w literaturze, ustawa z 1967 r. „w praktyce umożliwiła przerwanie ciąży w początkowym okresie na każde żądanie kobiety” (Wiak, 2001, s. 33), ukierunkowując prawo brytyjskie w opisywanej dziedzinie w stronę jednego z najbardziej liberalnych w całej Europie.

Można zatem wnosić, że powyższe przesłanki – z reguły traktowane jako legalne w systemach prawnych innych państw w ramach zwykłej, a nie szczególnej procedury aborcyjnej – w przypadku systemu brytyjskiego pozwalają na usunięcie ciąży w ramach specjalnego, wydłużonego czasowo, procesu przygotowania do zabiegu. Świadczy to o dużej liberalności brytyjskiego prawa aborcyjnego ukształtowanego na mocy Ustawy o aborcji z 1967 r., a tym samym o rozszerzeniu sfery praw kobiet ciężarnych kosztem praw podmiotowych *nasciturusa*. Liberalizm prawny w tej sferze skutkował zresztą konkretnymi statystykami w dziedzinie dokonywanych aborcji od lat siedemdziesiątych XX w. Według danych Komitetu Naukowo-Technicznego Izby Gmin w brytyjskim parlamencie, w roku 2006 w samej tylko Anglii i Walii przeprowadzono prawie 194 000 aborcji uznanych przez prawo (a więc o prawie połowę więcej niż w uznawanych za liberalne pod tym względem Niemczech), z kolei w latach 1970-2005 współczynnik przerwanych ciąż na 1000 mieszkańców Wielkiej Brytanii wzrósł z 8 do 18 (Great Britain: Parliament: House of Commons: Science and Technology Committee, 2007, s. 10).

Liberalny model brytyjskiego prawa aborcyjnego, ukształtowany na podstawie obowiązywania Ustawy o aborcji z 1967 r., został jeszcze wzmocniony na skutek przyjęcia Ustawy o płodności i embriologii z 1990 roku (HFEA), znowelizowanej pod koniec 2008 r. Dzięki tej ustawie w Wielkiej Brytanii wprowadzono model ukierunkowany na „wolność prokreacyjną i eksperymentalną” (Breczko, s. 214), u podstaw którego leżą następujące zgodne z prawem działania, wpływające na ograniczenie zakresu prawnej ochrony życia poczętego (Breczko, s. 214):

- możliwość tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych (*human admixed embryo*);
- możliwość niszczenia ludzkich embrionów, o ile zgodę na takie działanie wyrazili genetyczni rodzice;
- dopuszczenie tworzenia embrionów nadliczbowych, a ponadto możliwości ich przechowywania, jak również zniszczenia nawet w przypadku braku zgody genetycznych rodziców, o ile upłynął czas 5 lat od dnia ich pobrania;
- brak precyzyjnych przesłanek ustawowych ograniczających dostęp osób do procedur zapłodnienia *in vitro*, na przykład ze względu na wiek czy status związku (powoduje to dostęp do *in vitro* chociażby dla par lesbijskich, kobiet po 50. roku życia itp.);
- dopuszczalność sztucznego zapłodnienia *post mortem*, na przykład przy zainicjowaniu procedury zapłodnienia przez krewnych zmarłych dawców gamet.

Charakterystyczne dla brytyjskiego porządku prawnego w dziedzinie ochrony życia poczętego jest ponadto istnienie bardzo rozbudowanej bazy instytucjonalnej, dzięki której w praktyce podejmuje się działania zarówno służące wykonywaniu legalnych aborcji, planowaniu prokreacji dzięki sztuczemu zapłodnieniu, a także ba-

dania o charakterze eugenicznym – oraz działania kontrolne wobec powyższych sfer. Kluczowym organem zajmującym się analizą działalności szpitali, klinik i podmiotów badawczych oraz licencjonowaniem i kontrolą ich działalności jest, utworzony w 1991 r., Urząd ds. Płodności i Embriologii. Urząd czuwa nad tym, aby działania w wymienionych sferach nie naruszały godności ludzkiej przypisywanej dzieciom poczętym od momentu zapłodnienia, bez jednak – charakterystycznej dla modelu brytyjskiego – „konieczności przyznawania im statusu osoby” (Szewczyk, 2009). Urząd ds. Płodności i Embriologii kontroluje również rynek usług związanych ze sztucznym zapłodnieniem. Przykładowo, weryfikuje czy przestrzegany jest zakaz czerpania zysków z usługi matki zastępczej dla par, które nie mogą mieć dzieci (Zapart, 2011, s. 76). Warto wspomnieć, że analogiczna usługa jest zakazana we wspomnianych wcześniej w tym artykule systemach prawnych Niemiec i Francji.

W myśl przepisów HFEA w Wielkiej Brytanii dopuszczalne są ponadto badania naukowe na embrionach oraz gametach, selekcja embrionalna w celach implantacji w organizmie matki, a także nadliczbowe tworzenie ludzkich embrionów dla potrzeb prowadzenia badań naukowych przez licencjonowane podmioty wyspecjalizowane w badaniach z zakresu ludzkiej prokreacji. Prawo pozwala także na niszczenie zarodków w sytuacji, w której na przykład osoba wycofałaby wcześniejszą swoją zgodę na przekazanie gamet w celu zapłodnienia *in vitro*, a odrębność brytyjskiego modelu prawnego w tej dziedzinie została potwierdzona dodatkowo jednym z wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (Nesterowicz, 2006, s. 88). Warto dodać, że Wielka Brytania jest także europejskim liderem, jeśli chodzi o badania nad embrionalnymi komórkami macierzystymi, wzbudzającymi niemałe kontrowersje bioetyczne w aktualnej ocenie wielu środowisk i osób (Środoń, 2009, s. 260).

PODSUMOWANIE

Argumenty zebrane w tej pracy pozwalają udzielić odpowiedzi na postawione we wstępie pytanie oraz stwierdzić, że zarówno w Niemczech, Wielkiej Brytanii, jak również we Francji, przyjęto zasadniczo jeden wspólny kierunek rozwoju opisywanej w artykule sfery polityki społecznej. Jest to kierunek systematycznie postępującej liberalizacji regulacji prawnych w dziedzinie ochrony prawnej życia poczętego, co koresponduje ze stopniowym poszerzaniem zakresu ochrony praw podmiotowych kobiet ciężarnych oraz par korzystających z procedur medycznie wspomaganey prokreacji współfinansowanych ze środków publicznych. Rozwój polityki społecznej w wymienionych państwach był interpretowany w ten sposób, że należy, po pierwsze, zagwarantować odpowiednio wysokie standardy wsparcia dla osób planujących dziecko przy wykorzystaniu leczenia niepłodności metodami medycznie wspomaganey prokreacji. Po drugie, ustawodawcy Niemiec, Francji i Wielkiej Brytanii dążyli do tego, aby nie pozbawiać kobiet przysługujących im konstytucyjnie wolności i możliwości planowania rodziny także w przypadku ciąży, zwłaszcza niechcianej. Z pewnością nie bez znaczenia jest fakt, że wysoki poziom rozwoju oraz wzrostu gospodarczego we wszystkich trzech państwach sprzyja rozwijaniu istotnych płaszczyzn polityki społecznej.

Drugim problemem badawczym postawionym we wstępie było pytanie o to, czy zakres ochrony życia poczętego w Niemczech, Francji i Wielkiej Brytanii jest na tyle

szeroki, aby zapewnić niezbędną ochronę dzieciom nienarodzonym, zgodnie z tymi tendencjami, które są charakterystyczne na przykład dla Polski i kilku innych państw UE. Także w odpowiedzi na to pytanie można zauważyć, że trzy państwa poddane analizie charakteryzowała podobna tendencja, w rezultacie której trudno pisać o zagwarantowaniu należytego, tj. odpowiednio wysokiego poziomu ochrony prawnej dla nasciturusa. Jedynie w przypadku Niemiec starano się w sposób dostateczny ograniczać ryzyko uprzedmiotowienia zarodka, kładąc nacisk – pomimo tendencji liberalizacyjnych – na równowagę między sferą praw dziecka poczętego a sferą praw kobiety ciężarnej i rodziców. Przykłady Wielkiej Brytanii i Francji są z kolei słusznie traktowane w powszechnym dyskursie w mediach i publicystyce jako przypadki bardzo liberalnych systemów prawnych, w których ciężko pisać o wysokim poziomie ochrony życia poczętego. Ta tendencja jest w jasny sposób skorelowana z wyjaśnionymi powyżej trendami do liberalizacji regulacji prawnych w dziedzinie ochrony prawnej życia poczętego.

W tym miejscu warto podkreślić, że kierunek liberalizacji przepisów dotyczących ochrony życia poczętego dotyczy także innych państw europejskich, jak chociażby Irlandii (patrz: przypis 3). Na całym świecie państwa, w których aborcja jest zakazana są w zdecydowanej mniejszości. Jak pokazuje przypadek Irlandii, organizacje międzynarodowe, jak chociażby ONZ, stoją na straży przestrzegania umów międzynarodowych i wzywają do dostosowywania do nich przepisów krajowych. Należy spodziewać się, że omawiana tendencja prędzej czy później dotrze także do tych rejonów świata, które obecnie pozostają antyaborcyjnymi enklawami.

BIBLIOGRAFIA

- [1] *Aborcja we Włoszech* (2013). Pobrano z: <http://deeoswajawlochy.blogspot.com/2013/10/aborcja-we-woszech.html>, dnia 31.03.2017.
- [2] *Aborcja we Włoszech* (2014). Pobrano z: <http://www.wloskielove.pl/kultura/aborcja-we-wloszech/>, dnia 31.03.2017.
- [3] Amnesty International (2016), *Irlandia: kobiety w pułapce prawa antyaborcyjnego*. Pobrano z: <http://krytykapolityczna.pl/swiat/irlandia-kobiety-w-pulapce-prawa-antyaborcyjnego/>, dnia 31.03.2017.
- [4] Bożyk, S. (1993). *Konstytucje świata*. Niemcy-Warszawa: Fundacja Prus Wschodnich.
- [5] Breczko, A. (2011), *Podmiotowość prawna człowieka w warunkach postępu biotechnomedycznego*. Białystok: Wydawnictwo Temida 2.
- [6] Dubiński P. (2016), *Przełomowy wyrok ONZ ws. aborcji. Irlandia wezwana do dostosowania przepisów do prawa międzynarodowego*. Pobrano z: <http://wiadomosci.wp.pl/przelomowy-wyrok-onz-ws-aborcji-irlandia-wezwana-do-dostosowania-przepisow-do-prawa-miedzynarodowego-6027383963873921a>, dnia 31.03.2017.
- [7] *Gesetz zum Schutz von Embryonen vom 13. Dezember 1990*. Pobrano z: https://www.biotechnologie.de/BIO/Redaktion/PDF/de/Gesetze/a03_embryonenschutzgesetz,property=pdf,bereich=bio,sprache=de,rwb=true.pdf, dnia: 19.12.2016.
- [8] *Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten vom 27. Juli 1992*. Pobrano z: <https://www.gesetze-im-internet.de/beratungsg/BJNR113980992.html>, dnia 19.12.2016.
- [9] Gleuwitz, G.A. (2002). *Untersuchung der Diskussion um die Neufassung des § 218 unter linguistischen Gesichtspunkten*. Hamburg: Universität Hamburg.
- [10] Great Britain: Parliament: House of Commons: Science and Technology Committee (2007). *Scientific developments relating to the Abortion Act 1967*. London: The Stationery Office.
- [11] Grzymowska, M. (2009). *Standardy bioetyczne w prawie europejskim*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska.
- [12] *Irlandia: Ustawa dopuszczająca aborcję weszła w życie*. Pobrano z: http://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/1,114871,15211207,Irlandia_Ustawa_dopuszczajaca_aborcje_weszla_w_zycie.html, dnia 31.03.2017.
- [13] Johnston, R. (2016), *Historical abortion statistics, FR Germany, Johnston's Archive*. Pobrano z: <http://www.johnstonsarchive.net/policy/abortion/ab-frgermany.html>, dnia: 19.12.2016.

- [14] Johnston, R. (2016). *Historical abortion statistics, France. Johnston's Archive*. Pobrano z: <http://www.johnstonsarchive.net/policy/abortion/ab-france.html>, dnia 19.12. 2016.
- [15] Kommers, D.P. (1995). Basic Rights and Constitutional Review. W: *Politics and Government in Germany, 1944-1994. Basic Documents*, ed. C.Ch. Schweitzer, Oxford: Berghahn Books.
- [16] Krasnowolski, A., Semenowicz, A. (2009). *Analiza przepisów prawnych dotyczących zapłodnienia pozaustrojowego obowiązujących w wybranych krajach*. Warszawa: Kancelaria Senatu RP.
- [17] Kuczma, P. (2014). Prawna ochrona życia. W: M. Jabłoński (red.), *Realizacja i ochrona konstytucyjnych wolności i praw jednostki w polskim porządku prawnym*. Wrocław: Uniwersytet Wrocławski.
- [18] *Malta Criminal Code*. Pobrano z: <http://web.archive.org/web/20080510074317/http://annualreview.law.harvard.edu/population/abortion/MALTA.abo.htm>, dnia 31.03.2017.
- [19] Mushaben, J.M. (1997). Concession or compromise? The politics of abortion in United Germany. *German Politics* vol. 6(3).
- [20] Polska Agencja Prasowa (2012). *Francja: izba niższa parlamentu za pełną refundacją kosztów aborcji*. Pobrano z: <http://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Francja-izba-nizsza-parlamentu-za-pelna-refundacja-kosztow-aborcji,124730,14.html>, dnia 19.12.2016.
- [21] Robinson, J.C. (2003). Gendering the Abortion Debate: The French Case. W: D. Stetson (red.), *Abortion Politics, Women's Movements, and the Democratic State: A Comparative Study of State Feminism*. New York: Oxford University Press.
- [22] Środoń, M. (2009). Brytyjska równia pochyła: od Raportu Warnock do «krowo-człowieka». *Pressje*, 17.
- [23] *Strafgesetzbuch (StGB)*. Pobrano z: https://www.gesetze-im-internet.de/bund_esrecht/stgb/gesamt.pdf, dnia 19.12.2016.
- [24] Szewczyk, K. (2009). *Medycznie wspomagana prokreacja w tzw. Ustawie bioetycznej - na trakcie ku Kostaryce (materiały z debaty Polskiego Towarzystwa Bioetycznego z 14-24 maca 2009 roku)*. Polskie Towarzystwo Bioetyczne. Pobrano z: http://www.ptb.org.pl/pdf/szewczyk_in_vitro_1.pdf, dnia 19.12.2016.
- [25] *The Abortion Act 1967*. Pobrano z: http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1967/87/pdfs/ukpga_19670087_en.pdf, dnia 19.12.2016.
- [26] Wiak, K. (2001). *Ochrona dziecka poczętego w polskim prawie karnym*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- [27] Wyrok ETPC z dnia 10.04.2007 w sprawie Evans przeciwko Wielkiej Brytanii (nr 6339/05).
- [28] Nesterowicz, M. (2006). Prawo do dysponowania embrionami w prawie porównawczym. *Prawo i Medycyna*, 4.
- [29] Zapart, B. (2011). *Problemy oraz argumenty filozoficzne i etyczne w dyskusji nad metodą in vitro. Studium porównawcze wybranych stanowisk bioetycznych*. Katowice: Uniwersytet Śląski 2011.