

Środki generalne wykonywania orzeczeń Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w polskich sprawach dotyczących sprzeciwów od opinii lekarza odmawiających możliwości dokonania zabiegu terminacji ciąży

Streszczenie

Pełne i prawidłowe wykonanie wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka może zostać dokonane przy zastosowaniu środków generalnych. Wdrożenie ich do obowiązującego systemu prawa pozwoli na przyszłe uniknięcie pozywania państwa przed Trybunał w podobnej sprawie, a także zapewni realizację pozytywnych obowiązków nałożonych na państwa, które przystąpiły do Europejskiej Konwencji Praw Człowieka. Celem artykułu jest przedstawienie, w jaki sposób Polska podchodzi do zrealizowania swojego obowiązku wykonania wyroku Trybunału w odniesieniu do spraw związanych z zabiegiem terminacji ciąży. Przy wykorzystaniu metody dogmatycznoprawnej w opracowaniu podjęto próbę wskazania, jakie działania są podejmowane oraz jakie winny zostać podjęte, aby wykonanie zostało uznane za prawidłowe oraz efektywne w kontekście naprawy krajowego systemu prawa. Skutkiem dokonanej analizy jest sformułowanie wniosku o nieprawidłowym podejściu Polski opartym na pozostawieniu spraw „swojemu biegowi”, co prowadzi jedynie do pogłębiania istniejących problemów prawnych oraz obniżenia pozycji Polski na arenie międzynarodowej, jako państwa niewywiązującego się ze swoich zobowiązań.

Słowa kluczowe: wykonywanie wyroków, sprzeciw od opinii lekarza, Konwencja o Ochronie Praw Człowieka, Europejski Trybunał Praw Człowieka

Wstęp

Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (dalej: Konwencja, EKPC) została sporządzona w Rzymie 4.11.1950 r. jako umowa międzynarodowa zawarta w ramach Rady Europy. Wagę chronionych wolności i praw ukazuje ich określenie w preambule jako „fundamentu sprawiedliwości i pokoju na świecie”¹. Konwencja ustanawia też Europejski Trybunał Praw Człowieka (dalej: Trybunał, ETPC), którego rolą jest stanie na straży przestrzegania jej przepisów². Przystąpienie do Konwencji skutkuje ochroną dla jednostek i koniecznością podjęcia określonych działań przez państwo. Niniejszy artykuł omawia pozytywny obowiązek państwa dotyczący stworzenia podległym jego jurysdykcji osobom proceduralnych możliwości sprzeciwu wobec opinii lub orzeczeń lekarskich (dalej: opinia) i analizuje sposoby wykonania przez Polskę wyroków ETPC w tym zakresie oraz tego, jakie kroki faktycznie powinny zostać podjęte, by wykonanie wyroku było pełne i efektywne.

Podstawy prawne wykonywania orzeczeń ETPC przez Polskę

1. Związanie się przez Polskę postanowieniami Konwencji i oddanie się pod jurysdykcję ETPC

Polska ratyfikowała Konwencję bez zastrzeżeń 2.10.1992 r. Weszła ona w życie 19.01.1993 r.³, a 1.03.1993 r. rząd polski uznał jurysdykcję

¹ Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzona w Rzymie 4.11.1950 r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2 (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.).

² Od chwili powstania w 1959 r. do 2021 r. Trybunał zakończył wyrokiem 56 154 spraw. Za: *Overview 1959–2021 ECHR*, European Court of Human Rights, 2022, s. 5.

³ Oświadczenie rządowe z 7.04.1993 r. w sprawie ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 285).

ETPC⁴, przez co zobowiązał się do poszanowania wydawanych przez niego wyroków i czynienia niezbędnych wysiłków przy ich realizowaniu. Wywarło to bezpośredni wpływ na życie polskich obywateli, którzy uzyskali możliwość składania skarg indywidualnych do ETPC oraz szansę kontroli sposobu rozpatrzenia ich spraw przez organy polskie, której dokonuje grono niezależnych sędziów pochodzących ze wszystkich państw członkowskich Rady Europy⁵. Zgodnie z raportem opublikowanym przez Radę Europy do 2021 r. w stosunku do Polski zostało wydanych 1220 wyroków, w tym jedynie w 133 nie stwierdzono żadnych naruszeń⁶. Raport wskazuje także, że Polska zajmuje 6. miejsce wśród państw, wobec których najczęściej wnoszono skargi.

2. Artykuł 46 Konwencji – podstawa wykonywania orzeczenia

Podstawę wykonywania wyroków Trybunału stanowi art. 46 ust. 1 Konwencji, zgodnie z którym „Wysokie Ukladające się Strony zobowiązują się do przestrzegania ostatecznego wyroku Trybunału we wszystkich sprawach, w których są stronami”. Moc wiążąca wyroku musi być rozumiana w ten sposób, że państwo nie ma prawa kwestionowania ostatecznego wyroku stwierdzającego naruszenie⁷ i jest prawnie zobowiązane do podjęcia działań zmierzających do jego pełnego zrealizowania⁸. Przepis

⁴ Oświadczenie rządowe z 7.04.1993 r. w sprawie deklaracji o uznaniu kompetencji Europejskiej Komisji Praw Człowieka oraz jurysdykcji Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 286).

⁵ Zgodnie z art. 26 Regulaminu Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w skład Izby wchodzi 7 sędziów, w tym przewodniczący oraz sędzia reprezentujący stronę zainteresowaną, natomiast pozostałych sędziów wybiera przewodniczący w drodze rotacji spośród członków właściwej sekcji. Art. 26 Regulaminu Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284/1).

⁶ *Overview...*, op. cit., European Court of Human Rights, 2022, s. 9.

⁷ Zgodnie z art. 44 Konwencji wyrok wydany przez Izbę staje się ostateczny, jeśli: (1) strony oświadczą, że nie będą wnioskować o przekazanie sprawy do Wielkiej Izby, (2) w ciągu 3 miesięcy od wydania wyroku strony nie złożą wniosku o przekazanie sprawy do Wielkiej Izby, (3) zespół Wielkiej Izby odrzuci wniosek o przekazanie sprawy. Natomiast wyrok Wielkiej Izby staje się ostateczny w dacie jego wydania.

⁸ P. Grzegorzczak, *Skutki wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w krajowym porządku prawnym*, „Przegląd Sądowy” 6/2006, s. 8.

ten wywiera dla przegranego państwa szereg skutków, dzielonych na dwie grupy: obowiązek podjęcia środków indywidualnych (wypłata zasądzonego zadośćuczynienia, zaprzestanie naruszeń oraz naprawa skutków, jakich doświadczył wygrany w wyniku zaistnienia stwierdzonego naruszenia), a także obowiązek podjęcia środków generalnych, które odnoszą się do działań systemowych (zmiany w prawie lub praktyce jego stosowania). Opierają się one na podjęciu przez władzę państwa działań zapobiegających podobnym naruszeniom w przyszłości. Mogą one niekiedy pociągać za sobą konieczność wprowadzenia reform w ustawodawstwie krajowym lub zmian w sposobie funkcjonowania organów państwa⁹.

Obowiązek wykonania wyroku ETPC aktualizuje się, gdy zostaną spełnione kumulatywnie dwa warunki: wydany wyrok jest ostateczny, a więc nie można go wzruszyć, oraz państwo, które jest zobowiązane do jego wykonania, jest stroną postępowania przed ETPC¹⁰.

Konieczność wykonywania wyroków wynika też z art. 1 Konwencji, zgodnie z którym „Wysokie Ukladające się Strony zapewniają każdemu człowiekowi, podlegającemu ich jurysdykcji, prawa i wolności określone w rozdziale I niniejszej Konwencji”. W związku z tym państwo musi podjąć wszelkie działania zapewniające realizację praw człowieka na poziomie akceptowanym przez standardy międzynarodowe, czyli określonym w ramach wykładni dokonywanej w orzecznictwie ETPC zapadłym w sprawach przeciwko różnym stronom Konwencji. Trybunał w wyroku w sprawie *Astradsson v. Islandia* jednoznacznie wskazał, „że władze i sądy krajowe muszą interpretować i stosować prawo krajowe w sposób zapewniający pełną skuteczność Konwencji”¹¹. Obowiązek ten powinien być realizowany poprzez wykonywanie wyroków skierowanych wobec danego państwa oraz całościową analizę orzecznictwa Trybunału, z której winny wynikać przyszłe działania rządu, co pozwoli uniknąć wnoszenia podobnych skarg przeciwko państwu.

⁹ P. Turek, *Prokuratura w standardach prawnych Rady Europy*, Warszawa 2022, s. 124.

¹⁰ A. Bodnar, *Wykonywanie orzeczeń Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Polsce. Wymiar instytucjonalny*, Warszawa 2018, s. 70.

¹¹ *Astradsson v. Islandia*, skarga nr 26374/18, wyrok z 1.12.2020 r., § 250.

3. Artykuł 9 Konstytucji RP – konstytucyjna podstawa wykonywania przez Polskę zobowiązań międzynarodowych, w tym orzeczeń sądów międzynarodowych

Obowiązek przestrzegania przez Polskę wiążącego ją prawa międzynarodowego wynika wprost z art. 9 Konstytucji RP (dalej: Konstytucja): „Rzeczpospolita Polska przestrzega wiążącego ją prawa międzynarodowego”¹². O tym, że stosuje się go również do wyroków ETPC, jasno traktuje postanowienie Sądu Najwyższego, w którym stwierdzono, że „od momentu wstąpienia Polski do Rady Europy orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu może i powinno być uwzględniane przy interpretacji przepisów prawa polskiego”¹³. W tym samym postanowieniu wskazano negatywne skutki, jakie może wywołać nieprzychylna ocena ETPC względem braku zgodności polskiej praktyki administracyjnej i sądowej z jego orzecznictwem. Prowadzi to jedynie do umniejszenia statusu Polski na arenie międzynarodowej. Sąd Najwyższy w wyroku z 2005 r. podkreślił, że art. 9 Konstytucji zobowiązuje Polskę do przestrzegania wiążącego ją prawa międzynarodowego w postaci ratyfikowanych i nieratyfikowanych umów międzynarodowych, co nakłada na sądy obowiązek dokonywania przychylniej prawu międzynarodowemu wykładni polskiego prawa¹⁴. Jednoznacznie wskazał także, że prawną konsekwencją art. 9 jest fakt obowiązywania na terytorium Polski przepisów stanowiących przez krajowe władze legislacyjne i tworzonych przez pozakrajowe organy prawodawcze¹⁵. Co więcej, art. 9 Konstytucji nakłada obowiązek stosowania postanowień Konwencji przez wszystkie organy państwa. Przyznaje on osobom fizycznym prawo powołania się na przepisy prawa międzynarodowego w relacjach z organami państwa¹⁶.

¹² Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 ze zm.).

¹³ Postanowienie SN z 11.01.1995 r., III ARN 75/94, OSNP 9/1995, poz. 106.

¹⁴ Wyrok SN z 29.11.2005 r., II PK 100/05, OSNP 19-20/2006, poz. 299.

¹⁵ Wyrok SN z 5.12.2019 r., III PO 7/18, OSNP 4/2020, poz. 38.

¹⁶ B. Banaszak, *Konstytucja RP a prawo międzynarodowe*, [w:] M. Kruk, J. Trzciniński, J. Wawrzyniak (red.), *Konstytucja i władza we współczesnym świecie. Doktryna – prawo – praktyka. Prace dedykowane Profesorowi Wojciechowi Sokolewiczowi na siedemdziesięciolecie urodzin*, Warszawa 2002, s. 363.

Zasadę *pacta sunt servanda* można wyinterpretować z art. 2 Konstytucji, kreującego Polskę na demokratyczne państwo prawne, którego oczywistym zadaniem jest przestrzeganie wiążących je zobowiązań międzynarodowych. Obowiązek ten oznacza nic innego jak podporządkowanie się normom wynikającym ze wszystkich źródeł prawa międzynarodowego. Piotr Tuleja wskazał, że do źródeł prawa międzynarodowego należą ratyfikowane i nieratyfikowane umowy międzynarodowe, zwyczajowe prawo międzynarodowe, akty jednostronnie kształtujące zobowiązania międzynarodowe i wiążące uchwały organizacji międzynarodowych¹⁷. Artykuł 7 ust. 1 Konstytucji do źródeł prawa powszechnie obowiązującego zalicza ratyfikowane umowy międzynarodowe, co jednoznacznie przesądza o pozycji Konwencji w polskim porządku prawnym.

Warto też zwrócić uwagę na art. 91 ust. 1 Konstytucji, według którego ratyfikowane umowy międzynarodowe stanowią część krajowego porządku prawnego i muszą być stosowane bezpośrednio, co oznacza, iż wszelkie decyzje podejmowane są na ich podstawie, bez konieczności dodatkowej aktywności ze strony krajowych organów prawodawczych¹⁸. Z bezpośredniością stosowania wiąże się też stosowanie przepisów danego aktu prawnego zgodnie z interpretacją władnego organu, którym w przypadku Konwencji jest ETPC. Tak więc stosowanie Konwencji odbywa się zawsze z uwzględnieniem orzecznictwa oraz wykładni interpretacyjnych dokonywanych przez Trybunał¹⁹.

Obowiązek przestrzegania prawa międzynarodowego odnosi się nie tylko do prawa materialnego (w odniesieniu do Konwencji to poszczególne prawa i wolności), ale także do prawa proceduralnego, do którego zalicza się przepisy dotyczące mechanizmów dochodzenia praw oraz wykonywania wyroków ETPC²⁰. Formalny obowiązek w tym zakresie

¹⁷ P. Tuleja [w:] P. Czarny, M. Florczak-Wątor, B. Naleziński, P. Radzewicz, P. Tuleja (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, wyd. 2, LEX/el. 2021, art. 9.

¹⁸ P. Radzewicz [w:] *ibidem*, LEX/el. 2021, art. 91.

¹⁹ A. Bodnar, *Wykonywanie orzeczeń...*, op. cit., s. 43.

²⁰ *Ibidem*, s. 46.

potwierdził Trybunał Konstytucyjny, który podkreślił, że wynika on nie tylko z samej EKPC, ale także z art. 9 Konstytucji²¹.

Sposób wykonywania orzeczeń ETPC

1. Modelowe wykonywanie orzeczeń ETPC przez państwo

Środki wykorzystywane do wykonywania wyroków Trybunału można podzielić na dwie grupy: środki indywidualne i generalne²². Pierwsze polegają na działaniu *stricte* skierowanym w stronę skarżącego. Sprowadza się to najczęściej do wypłacenia zasądzonego odszkodowania lub zadośćuczynienia oraz przywrócenia stanu sprzed zaistnienia naruszenia Konwencji. Ich celem jest poprawa sytuacji skarżącego i są skuteczne *inter partes*. Natomiast środki generalne (i na nich koncentruje się niniejszy artykuł) oddziałują na cały system prawa obowiązujący w kraju uznanym za naruszcziela Konwencji. Sprowadzają się do konieczności dokonania zmian, których efektem jest trwale usunięcie przyczyn naruszenia, czyli wprowadzenia odpowiednich reform w przepisach obowiązującego prawa lub wpływu na zmianę praktyki organów publicznych. Niewątpliwie wiąże się to z koniecznością wykonania przez państwo o wiele większej pracy niż w przypadku środków indywidualnych.

2. Wykonywanie środków generalnych

Europejski Trybunał Praw Człowieka wydaje jedynie wyroki deklaratoryjne, w których stwierdza, że określone działanie państwa naruszyło postanowienia Konwencji²³. Literalne wykonanie wyroku opiera się wyłącznie na zrealizowaniu jednego ze środków indywidualnych, najczęściej na wypłacie zadośćuczynienia. Takie działanie jest oczywiście zadowalające dla skarżącego, którego sytuacja ulega poprawie. Jednakże, jak

²¹ Wyrok TK z 22.10.2020 r., K 1/20, OTK-A 1/2021, poz. 4.

²² R. Kropiwnicki, *System wykonywania wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Polsce*, [w:] M. Jabłoński, S. Jarosz-Żukowska (red.), *Aktualne wyzwania ochrony wolności i praw jednostki. Prace uczniów i współpracowników dedykowane profesorowi Bogusławowi Banaszkowski*, Wrocław 2014, s. 303.

²³ J. Skrzydło, *Wykonanie wyroku ETPC*, „Europejski Przegląd Sądowy” 11/2010, s. 7.

podkreślają przedstawiciele doktryny, są to działania niewystarczające²⁴. Pełne wykonanie wyroku następuje jedynie, gdy w praktyce krajowej zostaną dokonane niezbędne zmiany, tak by zrealizować standard poszanowania praw człowieka. Jest to nic innego jak zastosowanie środków generalnych.

Część naruszeń stwierdzanych przez ETPC stanowią te wynikające wprost z obowiązującego w danym państwie prawa. Trybunał nie ma możliwości samodzielnie dokonać zmian w ustawodawstwie krajowym, jednakże tylko one mogą uchronić państwo przed przyszłymi zarzutami. Trybunał podkreśla, że państwa, ratyfikując Konwencję, zobowiązały się do przestrzegania przepisów w niej zawartych, w tym art. 1. Państwo może to zrobić poprzez usunięcie albo zmianę wszelkich przepisów prawnych, które stanęłyby na drodze realizacji tego obowiązku²⁵.

Bezczynność państwa w tym zakresie nie pozostanie niezauważona przez ETPC, który w przyszłości, orzekając w podobnej sprawie, sprawdzi kroki legislacyjne podjęte przez władze skarżonego państwa. W sprawie *Vermeire v. Belgia* Trybunał orzekł, że czas pracy nad wprowadzeniem nowych rozwiązań prawnych nie stanowi dla państwa okresu ochronnego. Może ono być oskarżone o podobne naruszenie, gdyż zadaniem państwa jest podjęcie działania na tyle szybko i skutecznie, aby uniknąć kolejnych skarg o tym samym podłożu²⁶.

Zmiany legislacyjne to też stworzenie nowych środków proceduralnych dla skarżących, najczęściej polegających na wprowadzeniu odpowiednich środków odwoławczych. Ma to często miejsce w ramach wydawanych wyroków pilotażowych, w których ETPC wskazuje, że poprawne wykonanie wyroku będzie sprowadzało się do stworzenia możliwości dochodzenia naruszonych praw. W takim przypadku, gdy w przyszłości do ETPC trafia skarga o tożsamym podłożu, sprawdza on wykonanie wcześniejszego wyroku poprzez ocenę skuteczności obowiązujących

²⁴ Zob. E. Łętowska, *Zapewnienie skuteczności orzeczeniom sądów międzynarodowych*, „Europejski Przegląd Sądowy” 10/2010, s. 16; R. Kropiwnicki, *System wykonywania...*, op. cit., s. 301.

²⁵ *Maestri v. Włochy*, skarga nr 397/98, wyrok z 17.02.2004 r., § 47.

²⁶ *Vermeire v. Belgia*, skarga nr 12849/87, wyrok z 29.11.1991 r., § 26.

w państwie (a wprowadzonych po wyroku pilotażowym) środków odwoławczych²⁷.

Zasami praktyka oparta na prawie zgodnym ze standardami ochrony praw człowieka nie może zostać uznana za dopuszczalną. Rozwiązaniem tego problemu jest wydanie przez krajowe organy administracji publicznej lub prokuraturę okólników i zarządzeń²⁸ albo przyjęcie strategii minimalizujących lub całkowicie eliminujących problem.

Zmiana praktyki wiąże się nie tylko z koniecznością wydania odpowiednich zarządzeń, ale przede wszystkim z podjęciem działań mających na celu zmianę mentalności pracowników administracji wcielających takie praktyki w życie. Tak więc potrzebne są działania pozwalające na zwiększenie ich świadomości oraz odpowiednie przeszkolenie w kierunku stosowania przepisów w zgodzie z Konwencją.

Zmiana praktyki stosowania przepisów odnosi się także do postępowania sądów, które odgrywają ogromną rolę w zapewnieniu wykonania wyroku ETPC. Jedną z ich kompetencji jest dokonywanie interpretacji przepisów prawa, która od chwili związania się przez Polskę postanowieniami Konwencji musi być zgodna z jej założeniami. Trybunał podkreślał, że zadaniem państwa jest podjęcie odpowiednich działań w ramach środków ogólnych zapobiegających przyszłym podobnym naruszeniom praw, a jednym z tych działań jest właśnie dokonanie przez sądy krajowe interpretacji prawa zapewniającej pełną skuteczność przepisom Konwencji²⁹.

²⁷ A. Bodnar, *Wykonywanie orzeczeń...*, op. cit., s. 172.

²⁸ Zob. rezolucja końcowa Komitetu Ministrów RE CM/ResDH(2009)52 w sprawie *Gregorio de Andrade v. Portugalia*, wyrok z 14.11.2006 r., skarga nr 41537/02.

²⁹ *Fabris v. Francja*, skarga nr 16574/08, wyrok z 7.02.2013 r., § 74.

Studium spraw polskich

1. Tysiąc v. Polska³⁰

1.1. Przedmiot sprawy i wyrok

U skarżącej Alicji Tysiąc, cierpiącej na poważną krótkowzroczność (druga grupa inwalidzka), stwierdzono, że trzecia ciąża oraz poród (po wcześniejszych dwóch cesarskich cięciach) stanowią poważne zagrożenie dla jej wzroku. Jednak żaden lekarz nie wydał zaświadczenia pozwalającego na przerwanie ciąży, ze względu na brak pewności odklejenia się siatkówki oka. Zaświadczenie wystawiła dopiero internistka na podstawie całościowej oceny stanu zdrowia pacjentki³¹. Ciąża skarżącej nie została przerwana, gdyż lekarz ginekolog stwierdził, że wskazania, w szczególności okulistyczne, nie są wystarczające do przerywania ciąży, a tylko do porodu metodą cesarskiego cięcia. W konsekwencji skarżąca urodziła, a jej wzrok uległ znacznemu pogorszeniu, w związku z czym praktycznie oślepla. Po badaniach komisji lekarskiej ZUS uznano ją za osobę średnio niepełnosprawną, wymagającą stałej opieki i pomocy w życiu codziennym.

W związku z powyższym skarżąca złożyła zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przez lekarza. Po opinii specjalistów stwierdzającej, że poród nie przyczynił się do pogorszenia wzroku skarżącej, postępowanie zostało umorzone. Postanowienie prokuratora rejonowego zostało podtrzymane przez prokuratora okręgowego. Prokuratorские postanowienie o umorzeniu zostało przekazane do zbadania sądowi rejonowemu, który wydał niepodlegającą zaskarżeniu decyzję o umorzeniu postępowania. Skarżąca zdecydowała się na zapoczątkowanie postępowania dyscyplinarnego przeciwko lekarzowi, który odmówił zgody na dokonanie aborcji, które także umorzono. Ostatecznie postanowiła złożyć skargę do ETPC, podnosząc m.in. zarzut naruszenia art. 13 Konwencji ze względu na brak dostępności odpowiedniego środka odwoławczego od opinii lekarza.

³⁰ *Tysiąc v. Polska*, skarga nr 5410/03, wyrok z 20.03.2007 r.

³¹ Zob. J. Różyńska, *Przerwanie ciąży*, [w:] E. Zielińska, M. Boratyńska, P. Konieczniak (red.), *System Prawa Medycznego*, t. 1, cz. 2, Warszawa 2019, s. 285–287.

Trybunał w swoim orzeczeniu jednoznacznie stwierdził naruszenie przez Polskę wskazanego artykułu oraz przypomniał, że interpretuje go jako „wymagający środka w prawie krajowym w odniesieniu do zarzutów, które mogą być uznane za «sporne» w rozumieniu Konwencji”³².

Trybunał stwierdził, że polska procedura umożliwiająca legalną aborcję nie zawsze jest w pełni efektywna. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 22.01.1997 r.³³ wymaga od kobiety chcącej dokonać legalnej aborcji uzyskania opinii odpowiedniego lekarza specjalisty. Trybunał wskazał, że rozporządzenie nie przewiduje żadnych szczególnych procedur, które są wdrażane w przypadku sprzecznych zdań pacjentki i lekarzy lub między lekarzami³⁴. Jako niewystarczające przytoczył przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (dalej: u.z.l.)³⁵, z których wynika możliwość konsultacji z innym lekarzem specjalistą w przypadku pojawienia się jakichkolwiek wątpliwości. Przysługuje ona jedynie lekarzom, natomiast pacjent nie może uzyskać takiej dodatkowej opinii³⁶. Trybunał zwrócił też uwagę na następczy i odszkodowawczy charakter rozwiązań z prawa cywilnego, które pozwalają na zasądzenie odszkodowania z tytułu wystąpienia nieusuwalnego uszczerbku na zdrowiu. Taki mechanizm jednak nie daje możliwości udowodnienia swoich racji w momencie, gdy jest możliwe jeszcze podjęcie wymiernego działania³⁷. Także dostępne postępowanie w sprawie odpowiedzialności karnej lub dyscyplinarnej lekarza to jedynie środki *post factum*, które nie mają realnego wpływu na zmianę sytuacji skarżącej i są niewystarczające do ochrony praw gwarantowanych Konwencją³⁸.

³² *Tysiąc v. Polska*, § 134 i 135.

³³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 22.01.1997 r. w sprawie kwalifikacji zawodowych lekarzy, uprawniających do dokonania przerwania ciąży oraz stwierdzania, że ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety lub wskazuje na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu (Dz.U. z 1997 r. Nr 9, poz. 49).

³⁴ *Tysiąc v. Polska*, § 121.

³⁵ Art. 37 ustawy z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1731 ze zm.).

³⁶ *Tysiąc v. Polska*, § 122.

³⁷ *Ibidem*, § 125.

³⁸ *Ibidem*, § 126 i 127.

W konsekwencji ETPC zobowiązał Polskę do wypłacenia skarżącej 25 000 euro tytułem zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową ze względu na doznany przez nią istotny ból i cierpienie. Jednocześnie odrzucił żądanie odszkodowania za szkodę majątkową, stwierdzając, że nie jest władny do rozstrzygnięcia, czy decyzja lekarska była słuszna czy nie³⁹.

1.2. Prawidłowe a rzeczywiste wykonanie wyroku

Trybunał, mając na uwadze deklaratoryjny charakter swoich orzeczeń, nie wypowiedział się jednoznacznie, jakie działania powinny zostać podjęte przez Polskę w celu prawidłowego i pełnego wykonania wyroku. Jak wynika z wcześniejszych rozważań, niewątpliwe jest, że wypłata jedynie zadośćuczynienia nie uchroni Polski przed podobnymi przyszłymi skargami, a więc powinny zostać wdrożone odpowiednie środki generalne. To, jaki mogą one mieć kształt, wynika z oświadczeń stron trzecich, przedstawionych w wyroku w części opisującej meritum sprawy⁴⁰.

Centrum na rzecz Praw Reprodukcyjnych⁴¹ podniosło, że w wielu państwach członkowskich, takich jak Bułgaria, Chorwacja, Czechy, Słowacja, Słowenia i państwa skandynawskie, zostały wprowadzone mechanizmy pozwalające pacjentom uruchomić procedurę odwoławczą lub rewizyjną w odniesieniu do opinii lekarskiej. Podkreślono, że stanowią one realizację ochrony praw kobiet do dokonania legalnej aborcji, gdy ich zdrowie jest zagrożone. Procedury odwoławcze są obwarowane ścisłymi terminami, w których odwołanie musi zostać rozpatrzone. W jurysdykcjach państw europejskich lekarze odmawiający zezwolenia na aborcję muszą niezwłocznie przekazać dokumentację medyczną specjalnym organom odwoławczym lub rewizyjnym. W niektórych państwach w przypadku uwzględnienia wniosku kobieta jest informowana przez te

³⁹ Ibidem, § 151 i 152.

⁴⁰ Ibidem, § 86–95.

⁴¹ Centrum na rzecz Praw Reprodukcyjnych jest to międzynarodowa organizacja non profit z siedzibą w Nowym Jorku. Jej celem jest wzmocnienie gwarancji prawnych w zakresie ochrony i wspierania zdrowia reprodukcyjnego kobiet, ich samostanowienia oraz godności jako podstawowego prawa człowieka. Zob.: <https://reproductiverights.org/> [dostęp:2.01.2024].

organy o miejscu, gdzie zostanie przeprowadzona aborcja. W przypadku decyzji negatywnej są one zobowiązane do pisemnego poinformowania o tym kobiety. Norwegia i Szwecja wprowadziły automatyczne badanie wniosków nieuwzględnionych. W Norwegii dodatkowo w składzie komisji odwoławczej zasiadają także kobiety ciężarne⁴².

Polska Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny⁴³ oraz Helsińska Fundacja Praw Człowieka w Polsce w połączonej opinii zwróciły uwagę na niejasności występujące w polskim prawie aborcyjnym. Nie istnieją bowiem żadne wytyczne pozwalające na jednoznaczne zdefiniowanie pojęcia „zagrożenie dla zdrowia lub życia kobiety”. Ten brak oraz świadomość dokonania aborcji w sytuacjach niestanowiących ustawowych wyjątków od jej zakazu skutkuje obawami wśród lekarzy, którzy wolą wydać opinię negatywną, zwłaszcza gdy istnieje jedynie prawdopodobieństwo, a nie pewność, że kobieta nie przeżyje porodu. Przytoczone stanowisko zwraca również uwagę na powszechne przedłużanie procedury wydania opinii lekarskiej. Lekarze co prawda odmawiają dokonania aborcji, ale już po upływie czasu, w którym zabieg byłby jeszcze prawnie dopuszczalny⁴⁴.

Wprowadzenie przez polskie władze niezbędnego rozwiązania systemowego, czyli procedury sprzeciwu od opinii lekarza, nastąpiło w 2009 r.⁴⁵ Przysługuje on każdemu pacjentowi od opinii z zakresu art. 2 ust. 1 u.z.l.⁴⁶ Należy go wnieść do Komisji Lekarskiej za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta wraz z uzasadnieniem, jak opinia wpływa na

⁴² *Tysiąc v. Polska*, § 87 i 88.

⁴³ Fundacja na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny FEDERA jest to organizacja pozarządowa, która podejmuje działania na rzecz podstawowych praw człowieka, w tym głównie praw reprodukcyjnych kobiet. Zob. <https://federa.org.pl/o-nas/> [dostęp: 14.01.2024].

⁴⁴ *Tysiąc v. Polska*, § 91–93.

⁴⁵ Rozdział 8 ustawy z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1876).

⁴⁶ Art. 2 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry: „Wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich”.

prawa lub obowiązki pacjenta. Złożenie sprzeciwu obwarowane jest terminem 30 dni od dnia wydania opinii, a Komisja Lekarska ma kolejne 30 dni na rozpatrzenie wniosku. Jej decyzja jest ostateczna.

Od czasu wprowadzenia procedury sprzeciwu polscy pacjenci nadal korzystają z niej w dość ograniczonym stopniu. W 2010 r. wniesiono do Rzecznika jedynie 4 sprzeciwy, a w 2022 r. – 32⁴⁷. W wyniku analizy corocznych raportów udostępnianych na stronie Rzecznika Praw Pacjenta nasuwa się wniosek, że jednym z problemów jest brak poprawności formalnej składanych wniosków, przez co nie mogą być one badane przez Komisję Lekarską⁴⁸. Niewielki odsetek wnoszonych sprzeciwów stanowią te odnoszące się do zabiegu aborcji (w 2020 r. były to 2 spośród 29 wniesionych sprzeciwów, oba zostały rozpatrzone). Rzadkie wykorzystywanie procedury sprzeciwu od opinii lekarza może mieć kilka przyczyn. Po pierwsze, zauważalne są braki w wiedzy u pacjentów o przysługujących im prawach. Oczywiście jest, że nie wszyscy pacjenci mają wiedzę i wykształcenie prawnicze, a więc nie sposób od nich wymagać dokładnej znajomości obowiązujących procedur. W przestrzeni publicznej (prasie, telewizji czy Internecie) próżno szukać kampanii informacyjnych o instytucji sprzeciwu od opinii lekarza. Również lekarze nieczęsto przekazują o niej informacje. Pacjenci rozpoczynają poszerzanie swojej wiedzy w tym zakresie najczęściej w momencie, gdy w ich indywidualnym przypadku dojdzie do nieprawidłowości i chcą im zaradzić. O braku odpowiedniej wiedzy w tym przedmiocie świadczą także wspomniane błędy formalne, których występowanie uniemożliwia rozpatrzenie sprzeciwu, a co za tym idzie – obniża skuteczność procedury. Po drugie, istnieje ogólna niechęć do rozpoczynania procedury złożenia sprzeciwu. Być może wynika to z przekonania o jej niewielkiej efektywności lub

⁴⁷ Liczba wniesionych sprzeciwów od opinii lekarskich do Rzecznika Praw Pacjenta w latach 2010–2021: 2010 – 4, 2011 – 16, 2012 – 22, 2013 – 28, 2014 – 34, 2015 – 34, 2016 – 24, 2017 – 15, 2018 – 31, 2019 – 70, 2020 – 29, 2021 – 26, 2022 – 32. Informacje pozyskane w trybie dostępu do informacji publicznej.

⁴⁸ <https://www.gov.pl/web/rpp/sprawozdania-dotyczace-przestrzegania-praw-pacjenta> [dostęp: 19.12.2023].

wysokim stopniu skomplikowania. Po trzecie, pacjenci mogą obawiać się późniejszego negatywnego traktowania ze strony innych lekarzy, którzy będą kierować się poczuciem „solidarności zawodowej”. Często jest to efektem przekonania, że środowisko lekarskie jest niewielką i zamkniętą społecznością, w której przekazywane są informacje o „problematycznych pacjentach”.

2. R.R. v. Polska⁴⁹

2.1. Przedmiot sprawy i wyrok

U skarżącej R.R., po badaniu USG, stwierdzono podejrzenie występowania u płodu zespołu Turnera. Skarżąca, starając się o przeprowadzenie owych badań i uzyskanie należnych jej informacji na temat stanu zdrowia swojego oraz płodu, była odsyłana od jednego lekarza do drugiego, ponieważ lekarz prowadzący ciążę konsekwentnie odmawiał wystawienia skierowania na amniopunkcję na potrzeby badania genetycznego. Ostatecznie badanie zostało przeprowadzone w trybie nagłym, gdy pacjentka zgłosiła objawy typowe dla zagrażającego poronienia, i potwierdziło występowanie zespołu Turnera. Jednak pacjentce odmówiono dokonania aborcji z powołaniem się na przeszkodę osiągnięcia już przez płód zdolności do samodzielnego życia poza jej organizmem⁵⁰.

Skarżąca złożyła do prokuratury zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przez lekarzy przestępstwa, w postaci niedochowania obowiązków. Prokuratura umorzyła śledztwo, co zostało podtrzymane przez sąd. Skarżąca złożyła pozew cywilny przeciwko lekarzom oraz szpitalom, podając jako powód nieuzasadnione opóźnienia w udzieleniu jej rzetelnych informacji o stanie płodu, co uniemożliwiło jej podjęcie samodzielnej decyzji o przerwaniu ciąży. Powództwo zostało oddalone, także przez sąd apelacyjny. Sąd Najwyższy uwzględnił skargę kasacyjną skarżącej, uchylił wyrok sądu apelacyjnego w całości i przekazał sprawę do ponownego

⁴⁹ R.R. v. Polska, skarga nr 27617/04, wyrok z 26.05.2011 r.

⁵⁰ Zob. J. Różyńska, *Przerwanie ciąży*, op. cit., s. 297–299.

rozpatrzenia. W rezultacie sąd apelacyjny zasądził na rzecz skarżącej 20 000 zł zadośćuczynienia od lekarza, który opóźnił jej skierowanie na badania genetyczne, oraz 10 000 zł i 5000 zł od dwóch szpitali, w których skarżąca przebywała w okresie ciąży.

Trybunał stwierdził wstępnie, że przyznana skarżącej kwota zadośćuczynienia (35 000 zł) jest zdecydowanie za niska i nie może zostać uznana za proporcjonalną w odniesieniu do doznanej szkody (porównał je z zadośćuczynieniem zasądzonym w sprawie A. Tysiąc)⁵¹. Odwołał się również do zarzutu polskiego rządu o niewykorzystaniu przez skarżącą całej dostępnej drogi sądowej w Polsce, ze względu na niezwrócenie się ze skargą do Trybunału Konstytucyjnego. Takie rozwiązanie można by uznać za skuteczne w przypadku, gdyby naruszenie praw wynikało bezpośrednio z zastosowania przepisów prawa niezgodnych z Konstytucją, co nie miało miejsca w omawianym przypadku, gdyż naruszenie wynikało z działań, a raczej zaniechań lekarskich. Zwrócił również uwagę, że decydowanie, czy kobieta może dokonać zabiegu aborcji czy nie, nie należy do kręgu zainteresowania Trybunału Konstytucyjnego⁵².

Trybunał podkreślił, jak w sprawie A. Tysiąc, że obowiązujące w Polsce prawo ograniczające możliwość dokonania aborcji oraz ryzyko poniesienia przez lekarza odpowiedzialności karnej za dokonanie złej oceny sytuacji stanowią czynniki zniechęcające lekarzy do podejmowania decyzji, czy w danym przypadku zachodzą przesłanki dokonania legalnego zabiegu⁵³.

W orzeczeniu ETPC niejednokrotnie odwoływał się do wyroku A. Tysiąc i podtrzymywał swoje stanowisko w nim zawarte. Między innymi przypomniał o niewystarczającym charakterze środków wynikających z polskiego prawa cywilnego jako środków o działaniu jedynie *post factum* i rekompensacyjnym, a więc nieumożliwiających poprawy sytuacji skarżącej na czas⁵⁴.

⁵¹ Ibidem, Ocena Trybunału, § 4.

⁵² Ibidem, Wyczerpanie się krajowych środków odwoławczych, § 12 i 13.

⁵³ Ibidem, Domniemanie naruszenie artykułu 8 Konwencji, § 47 i 48.

⁵⁴ Ibidem, § 75.

2.2. Prawidłowe a rzeczywiste wykonanie wyroku

Pani R.R. zdecydowała się na wniesienie skargi rok po skardze A. Tysiąc. Władze polskie przez ten czas nie podjęły żadnych działań zapobiegających ponownemu pozwaniu w tym samym zakresie.

Oczywiste jest, że podobnie jak w sprawie A. Tysiąc, wyrok w pierwszej kolejności powinien zostać wykonany poprzez ustanowienie procedury sprzeciwu od opinii lekarza, dającej pacjentowi możliwość uzyskania, w rozsądnym czasie, opinii innego organu odwoławczego lub rewizyjnego. Taka procedura w momencie wydawania wyroku w sprawie R.R., tj. w 2011 r., już w Polsce funkcjonowała od dwóch lat. Jednak, tak jak zostało to wcześniej wspomniane, należy zastanowić się nad stanem powszechnej wiedzy, a raczej jej brakiem, co do możliwości zgłoszenia takiego sprzeciwu przez pacjenta.

Trybunał ponownie podkreślił konieczność wprowadzenia odpowiednich zmian w polskim prawodawstwie, pozwalających na skuteczne określenie, czy zostały spełnione warunki uprawniające do legalnej aborcji. Chodzi przede wszystkim o wprowadzenie przepisów, które zniwelowałyby obawy lekarzy dotyczące poniesienia ewentualnej odpowiedzialności karnej. Przydatne może okazać się również dokonanie przez sądy interpretacji przepisów prawa aborcyjnego, na którą mogliby się powoływać lekarze. Nie są oni prawnikami i dlatego nie można od nich wymagać posiadania fachowej wiedzy oraz dokonywania wykładni przepisów.

Bardzo ważną kwestią, która wiąże się z dostępnością legalnej aborcji, jest udokumentowanie przesłanek wypełniających znamiona ustawowego wyjątku od zakazu aborcji. Jest to możliwe tylko poprzez wykonanie odpowiednich badań lekarskich. Jak pokazał przypadek skarżącej R.R., lekarze nie zawsze chętnie kierują pacjentki na takie badania. Dlatego powinny zostać wprowadzone mechanizmy zabezpieczające prawo pacjentek do uzyskania informacji na temat zdrowia własnego i płodu. Rozwiązaniem systemowym mogłoby być uchwalenie przepisów nakładających na lekarzy obowiązek kierowania pacjentek (po uzyskaniu ich zgody) na specjalistyczne badania, gdy tylko podczas USG pojawią się jakiegokolwiek przypuszczenia o wadach płodu. Oczywiście, aby taka procedura spełniała swoją funkcję, wymagałoby to obwarowania

jej odpowiednio krótkim terminem, który dawałby pacjentce czas na podjęcie samodzielnej decyzji.

Skarżąca w swoim stanowisku powołała się na rozwiązanie z Wielkiej Brytanii⁵⁵. Brytyjski sąd rodzinny, po stwierdzeniu uchybień w systemie opieki nad dzieckiem, przeprowadził dogłębną analizę i sporządził listę zaleceń, które pozwoliłyby na ich uniknięcie w przyszłości. Tego rodzaju działania podejmowane przez władze państwa po wydaniu negatywnego dla niego wyroku wydają się rozwiązaniem służącym pełnemu wykonaniu wyroku ETPC. Przyniosłyby korzyść nie tylko samemu państwu, które uniknęłoby przyszłych podobnych skarg, ale również spełniły główny cel środków generalnych, jakim jest ochrona praw gwarantowanych przez Konwencję.

W przedmiocie wykonania wyroków ETPC w sprawie A. Tysiąc i R.R. wielokrotnie przez lata wypowiedział się Komitet Ministrów Rady Europy (dalej: Komitet). W analizie z czerwca 2023 r.⁵⁶ wezwał polskie władze do stworzenia jednolitych, jasnych i skutecznych procedur dostępu do legalnej aborcji, a także zapewnienia odpowiedniego informowania kobiet o nich. Miałyby one zawierać regulacje „krok po kroku” działań kobiety chcącej dokonać aborcji oraz tego, co należy zrobić w przypadku odmowy lekarza ze względu na klauzulę sumienia. Komitet podkreślił konieczność ustawowego uregulowania obowiązku szpitali, by wskazać, w przypadkach takiej odmowy, inne miejsca, w których zabieg terminacji ciąży zostanie przeprowadzony. Ponadto, w odniesieniu do procedury sprzeciwu od opinii lekarza, Komitet wskazał na konieczność wprowadzenia ustawą krótkich terminów na zwołanie Komisji Lekarskiej oraz wydanie przez nią decyzji. W 2019 r. średni czas powołania Komisji wynosił 7 dni, a oczekiwania na wydanie przez nią decyzji – aż 18. W 2021 r. czas ten uległ skróceniu, odpowiednio do 1,5 dnia i 7 dni. Nie zmienia to jednak faktu, że są to jedynie dane uśrednione, a zgodnie z obowiązującymi

⁵⁵ Zob. *M.A. v. Wielka Brytania*, nr 35242/04, ECHR 2005 – VIII, [w:] R.R. v. Polska, § 94.

⁵⁶ 1468th meeting, 5–7 June 2023 (DH) H46-19 Tysiąc and R.R. (Applications Nos. 5410/03, 27617/04), P. and S. (Application No. 57375/08) v. Poland. Supervision of the execution of the European Court's judgments, <https://rm.coe.int/0900001680ab3e1e> [dostęp: 13.01.2014].

przepisami Komisja ma aż 30 dni na rozpatrzenie sprzeciwu. Oczywiście jest, że procedura w tym wypadku powinna być niezwykle szybka, gdyż czas odgrywa decydującą rolę – determinuje legalność zabiegu.

3. Sprawa B.B. v. Polska⁵⁷

3.1. Przedmiot sprawy i wyrok

W 2022 r. ETPC orzekł w sprawie *B.B. v. Polska*. Skarżąca została poddana serii badań prenatalnych, z których dopiero te wykonane w 21. tygodniu ciąży ujawniły występowanie wielu poważnych wad płodu. Z tego względu została zakwalifikowana do przeprowadzenia zabiegu terminacji ciąży, natomiast nie przekazano jej żadnych informacji o szczegółach procedury. Stan płodu został potwierdzony w kolejnych badaniach, a skarżąca domagała się przeprowadzenia aborcji. Uzyskała jednak informację, że przed dokonaniem zabiegu musi uzyskać zgodę dyrektora Szpitala im. Świętej Rodziny, którym w tamtym czasie był prof. B. Chazan. Podczas spotkania (które było odwołane) profesor przekonywał skarżącą do niedokonywania zabiegu aborcji i zaoferował jej pomoc w oddaniu dziecka do adopcji lub umieszczenia go w domu dziecka. Skarżąca jednak podtrzymała swoją decyzję i złożyła oświadczenie z prośbą o przeprowadzenie zabiegu w szpitalu. Profesor Chazan nie wyraził jednak na niego zgody, zasłaniając się klauzulą sumienia, nie przekazał też skarżącej żadnych informacji o innej placówce, w której mogłaby uzyskać realizację swojego prawa. W związku z tym skarżąca zgłosiła się do innego szpitala, gdzie poinformowano ją, że przeprowadzenie aborcji już nie jest możliwe ze względu na przekroczenie dopuszczalnego terminu na jej wykonanie (była w 24. tygodniu ciąży). Wykonane ponownie badanie USG potwierdziło występowanie licznych wad płodu, które zakwalifikowano jako śmiertelne. W konsekwencji skarżąca urodziła przez cesarskie cięcie dziecko z bezmózgowiem, masywnym wodogłowieciem i brakiem części kości czaszki, które zmarło 10 dni po porodzie.

⁵⁷ *B.B. v. Polska*, skarga nr 67171/17, wyrok z 18.10.2022 r.

Będąc jeszcze w ciąży, pani B.B. złożyła skargę do Rzecznika Praw Pacjenta dotyczącą odmowy wydania zgody przez prof. Chazana. Rzecznik ustalił, że szpital naruszył prawa skarżącej, gdyż nie otrzymała ona pełnej informacji lekarskiej dotyczącej stanu zdrowia jej i płodu oraz że została pozbawiona prawa do zaskarżenia opinii lekarskiej. Ponadto zostało naruszone prawo do leczenia i dostępu do dokumentacji medycznej. Rzecznik wniósł w imieniu skarżącej pozew cywilny przeciwko szpitalowi, domagając się naprawienia szkody niemajątkowej. Skarżąca wraz z mężem przystąpiła do postępowania. W 2017 r. sąd okręgowy umorzył postępowanie ze względu na zawarcie przez strony ugody, a szpital wypłacił odszkodowanie.

W czerwcu 2014 r. Sojusz Lewicy Demokratycznej złożył w prokuraturze rejonowej zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa narażenia na niebezpieczeństwo i spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu wobec skarżącej. W 2015 r. prokurator umorzył postępowanie, a skarżąca nie odwołała się od tego postanowienia. Umorzone zostało także postępowanie wyjaśniające prowadzone przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowym Sądzie Lekarskim w Warszawie w sprawie dotyczącej odmowy wykonania aborcji w szpitalu.

W 2014 r. odbyły się w Szpitalu im. Świętej Rodziny dwie kontrole⁵⁸. Pierwsza (zlecona przez Urząd m.st. Warszawy w związku ze skargą złożoną przez skarżącą) ujawniła liczne nieprawidłowości w sposobie przechowywania dokumentów pacjentów oraz stasowaniu nieaktualnych procedur wewnętrznych. Potwierdzono, że skarżąca nie została poinformowana o dacie, do której może dokonać legalnie aborcji, ani o innych placówkach, które podejmą się tego zabiegu. Wskazano, że dyrektor szpitala nie ma prawa do odmówienia dokonania aborcji, gdyż jest to uprawnienie wyłącznie lekarza prowadzącego. Druga kontrola (zlecona przez ministra zdrowia) wykazała, że przeprowadzone badania cechowały się brakiem rzetelności oraz prawidłowej analizy, a cała procedura została niepotrzebnie wydłużona ze względu na przesunięcie terminu spotkania

⁵⁸ Ibidem, § 22–28.

z prof. Chazanem. Podkreślono, że w przypadku gdy lekarz odmawia wykonania zabiegu ze względu na klauzulę sumienia, ma on bezwzględny obowiązek wskazania możliwości uzyskania świadczenia u innego lekarza lub jednostki leczniczej oraz uzasadnienia i odnotowania tego faktu w dokumentacji medycznej.

Skarżąca zdecydowała się wnieść sprawę do ETPC. Zarzuciła naruszenie art. 3 Konwencji, argumentując, że była zmuszona do donoszenia ciąży, wiedząc, że płód cierpi na śmiertelne wady i umrze niedługo po porodzie. Ponadto jej osobiste opinie i chęć dokonania aborcji nie zostały wzięte pod uwagę. Zdaniem skarżącej państwo naruszyło art. 8 Konwencji, gdyż nie zezwolono jej na legalne przerwanie ciąży oraz nie zapewniono skutecznych ram prawnych, które umożliwiłyby wczesną diagnostykę, co zapobiegłoby wielu cierpieniom jej i dziecka. Zarzuciła również naruszenie art. 13 Konwencji, ze względu na to, że państwo nie zapewniło kobietom wystarczającej ochrony, zwłaszcza w sytuacji, gdy dochodzi do nieporozumienia z lekarzem powołującym się na klauzulę sumienia.

Trybunał uznał skargę za niedopuszczalną, gdyż skarżącej nie można było przypisać statusu ofiary w rozumieniu art. 34 Konwencji⁵⁹. Stwierdził, że postępowanie cywilne, w którym skarżąca uzyskała zaspokojenie swoich roszczeń, było skutecznym sposobem zakwestionowania podnoszonych nieprawidłowości. Skarżąca nie zdecydowała się na złożenie skargi do ETPC od razu, gdy odmówiono jej możliwości dokonania aborcji, zamiast tego dochodziła swoich praw na drodze krajowej i dopiero po 3 latach od satysfakcjonującego ją wyniku wystąpiła przed Trybunał. ETPC przypomniał, że to do skarżącej należy wybór środka prawnego, który będzie w danej sprawie najodpowiedniejszy.

3.2. Klauzula sumienia

Omawiana sprawa porusza niezwykle ważne zagadnienie związane z dostępem do świadczeń medycznych, w tym do zabiegów aborcji,

⁵⁹ Ibidem, § 45–57.

mianowicie problem klauzuli sumienia (problem braku procedur lub nadzoru w przypadku, gdy lekarz odmawia zrealizowania świadczenia medycznego, powołując się na ich niezgodność z własnym sumieniem, został wskazany także przez skarżącą R.R.⁶⁰). Zgodnie z art. 39 u.z.l. pozwala ona lekarzowi odmówić wykonywania świadczeń zdrowotnych sprzeciwiających się jego sumieniu. Odmowa nie może mieć jednak miejsca w przypadkach, gdy zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby skutkować niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszczerbku ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia (art. 30 u.z.l.). Lekarz korzystający ze swojego ustawowego uprawnienia ma obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej, a gdy pracuje w ośrodku publicznym, musi również przednio powiadomić na piśmie przełożonego.

W 2015 r. na temat klauzuli sumienia wypowiedział się Trybunał Konstytucyjny⁶¹. W orzeczeniu K 12/14 stwierdził częściową niezgodność art. 39 u.z.l.⁶² z Konstytucją. W efekcie moc obowiązującą utracił lekarski obowiązek wykonania świadczenia „w innych przypadkach niecierpiących zwłoki” oraz wskazania realnych możliwości uzyskania świadczenia, które lekarz uznał za niezgodne ze swoim sumieniem.

Trybunał Konstytucyjny dla uargumentowania swojego stanowiska wskazał, że wolność sumienia tkwi „w samej naturze człowieka, stąd określa się ją jako przyrodzoną, a przez to – niezbywalną”⁶³. Swoje podstawy w polskim porządku prawnym znajduje w Konstytucji, m.in. w preambule, a art. 53 ust. 1 przyznaje jej szczególne miejsce wśród wolności i praw człowieka. TK podkreślił, że wolność sumienia wynika nie tylko z polskich, ale również międzynarodowych unormowań (art. 18 Powszechnej

⁶⁰ R.R. v. Polska, § 42.

⁶¹ Wyrok TK z 7.10.2015 r., K 12/14, OTK-A 9/2015, poz. 143.

⁶² Brzmienie art. 39 u.z.l. przed wyrokiem TK K 1/20: „Lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30, z tym że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym oraz uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej. Lekarz wykonujący swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby ma ponadto obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego”.

⁶³ K 12/14, pkt 4.1.1.

Deklaracji Praw Człowieka, art. 18 MPPOiP, art. 9 EKPC, rezolucja nr 1763 Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy z 7.10.2010 r.)⁶⁴.

W wyroku stwierdzono, że pierwotne brzmienie art. 39 u.z.l. uniemożliwiało zidentyfikowanie wartości podlegających ochronie i nakładało na lekarza obowiązek działania wbrew sumieniu nawet w przypadkach, gdy nie przemawiają za tym żadne normy konstytucyjne. Ponadto zobligowanie lekarza do wskazania „realnych możliwości uzyskania świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym” było niczym innym jak zmuszeniem go do czynnej pomocy pacjentowi w uzyskaniu świadczenia, które jego zdaniem było niezgodne z jego sumieniem⁶⁵. Z brzmienia zaskarżonego przepisu wynikało, że lekarz nie mógł zwolnić się z tego obowiązku poprzez skierowanie pacjenta do Narodowego Funduszu Zdrowia. Z tego względu TK uznał takie sformułowanie obowiązku za ograniczające wolność sumienia.

W tym miejscu pojawia się pytanie, czy TK nie ograniczył pacjentom prawa do informacji. Ma ono podstawę w art. 61 ust. 1 Konstytucji, który obejmuje także informacje o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z art. 68 ust. 2 Konstytucji państwo ma obowiązek zapewnić dostęp do tych świadczeń, np. poprzez stworzenie systemu zawierającego informacje o lekarzach i podmiotach leczniczych, w których będzie możliwe uzyskanie ich spełnienia⁶⁶.

Wyrok K 12/14 można zaliczyć do wyroków kontrowersyjnych, budzących wiele sprzecznych emocji, o czym świadczą m.in. krytyczne głosy doktryny i zgłoszenie czterech zdań odrębnych. Z ożywionej dyskusji można wywieść jednak pewne rozwiązania, których wprowadzenie pozwoliłoby na, z jednej strony, zmianę sposobu postrzegania kwestii klauzuli sumienia, a z drugiej na wprowadzenie zmian systemowych, które pozwolą na zabezpieczenie także interesów pacjentów.

Największej krytyce zostało poddane stwierdzenie niekonstytucyjności obowiązku lekarza, by przekazać pacjentowi informacje

⁶⁴ Ibidem, pkt 3.2.

⁶⁵ Ibidem, pkt 6.2.1.

⁶⁶ Ibidem, pkt 6.2.2.

o realnych możliwościach uzyskania spełnienia świadczenia zdrowotnego, co w swoim zdaniu odrębnym podniosła sędzia S. Wronkowska-Jaśkiewicz. Należy zauważyć, że lekarze nie mają wpływu na to, w jaki sposób pacjenci wykorzystają uzyskane od nich informacje. Udzielane informacje należy kwalifikować jako oświadczenia wiedzy, które nie są w żaden sposób determinantą działań pacjenta. Na przykład przeprowadzenie badań prenatalnych nie musi koniecznie prowadzić do przerwania ciąży. Może, wręcz przeciwnie, sprawić, że zostanie podjęta decyzja o rozpoczęciu leczenia płodu. Sędzia podkreśliła także, że nieudzielenie pacjentowi informacji ze względu na sprzeciw sumienia jest tak naprawdę sposobem na kształtowanie jego sytuacji i uniemożliwieniem mu zrealizowania prawa do decydowania o sobie poprzez wybór spośród świadczeń zdrowotnych oferowanych przez prawo⁶⁷.

Trybunał Konstytucyjny w swoim orzeczeniu nie zaproponował żadnego alternatywnego rozwiązania, które określałoby, kto w takiej sytuacji powinien przejąć obowiązek lekarzy, tak by zapewnić pacjentom realizację ich prawa do informacji. W swoim zdaniu odrębnym taką propozycję przedstawił natomiast sędzia S. Biernat. Jego zdaniem należy nałożyć na NFZ i podmioty lecznicze obowiązek stworzenia odpowiedniego systemu informacji⁶⁸. Dopiero w ten sposób możliwe będzie pełne zrealizowanie prawa pacjentów do uzyskania przysługujących im świadczeń oraz zrównoważenie dwóch dóbr – wolności sumienia u lekarzy oraz prawa do ochrony zdrowia i decydowania o swoim życiu osobistym u pacjentów. Takie rozwiązanie wydaje się jak najbardziej zasadne i mogłoby zostać zakwalifikowane jako jeden z efektywnych sposobów zrealizowania wcześniejszych orzeczeń ETPC. W Polsce do tej pory to na barkach

⁶⁷ Podobnie na ten temat wypowiedział się Komitet Bioetyki przy Prezydium PAN w 2013 r. Zob. Stanowisko Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN nr 4/2013 z 12.11.2013 r. w sprawie tzw. klauzuli sumienia, http://gosc.pl/files/13/11/19/857247_Stanowisko20KB20nr2042013.pdf [dostęp: 11.01.2024].

⁶⁸ Na konieczność ustawowego uregulowania obowiązku wskazania realnej możliwości uzyskania przeprowadzenia zabiegu aborcji w sytuacji powołania się przez lekarza na klauzulę sumienia wskazywał także Komitet Ministrów Rady Europy. Zob. 1468th meeting, 5–7 June 2023..., op. cit., <https://rm.coe.int/0900001680ab3e1e> [dostęp: 13.01.2024].

organizacji pozarządowych (np. FEDERA) spoczywał ciężar pomocy kobietom w zrealizowaniu ich praw w zakresie prokreacji, natomiast nie jest to właściwy kierunek. Państwo powinno dokonać odpowiednich zmian legislacyjnych i stworzyć sprawnie funkcjonujący system informacji, dzięki któremu obywatele będą mogli bez przeszkód pozyskać wiedzę o przysługujących im prawach oraz dostępnych sposobach i miejscach ich realizacji.

W stworzeniu baz danych i ogólnego systemu informacji pomocne może okazać się również „uprzednie poinformowanie [przez lekarza] na piśmie przełożonego” o zamiarze skorzystania z klauzuli sumienia. Pojawia się pytanie, w jakim momencie lekarz jest zobowiązany taką informację przekazać. Najpraktyczniejszy z punktu widzenia funkcjonowania podmiotów leczniczych wydaje się moment podejmowania pracy w danym miejscu. Takie rozwiązanie zaproponowała w zdaniu odrębnym sędzia T. Liszcz. Jej zdaniem umożliwi to podmiotom leczniczym posiadanie pełnej wiedzy co do zakresu oferowanych w przyszłości świadczeń zdrowotnych.

4. M.L. v. Polska⁶⁹

Wyrok w sprawie pani M.L. został wydany 14.12.2023 r. i zgodnie z art. 44 § 2 EKPC w momencie tworzenia artykułu (styczeń 2024 r.) nie był jeszcze wyrokiem ostatecznym.

4.1. Przedmiot sprawy i wyrok

Skarżąca została poddana badaniom lekarskim w 14. i 15. tygodniu ciąży, które ujawniły występowanie u płodu trisomii 21. Diagnoza została potwierdzona opinią profesora specjalizującego się w genetyce. Następnie skarżąca została przebadana przez trzech lekarzy ze Szpitala Bielańskiego w Warszawie, którzy zgodnie stwierdzili, że stan płodu kwalifikuje go do dokonania aborcji na podstawie art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności

⁶⁹ M.L. v. Polska, skarga nr 40119/21, wyrok z 14.12.2023 r.

przerwywania ciąży (dalej: u.p.r.)⁷⁰. Data zabiegu została wyznaczona na 28.01.2021 r. Jednakże 27.01.2021 r. wspomniany przepis ustawy utracił moc prawną na skutek uprawomocnienia się orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego K 1/20 z 22.10.2020 r., który stwierdził jego niezgodność z Konstytucją⁷¹. W związku z tym skarżąca została poinformowana, że zabieg terminacji ciąży nie zostanie przeprowadzony ani w Szpitalu Biełańskim, ani w żadnym innym szpitalu w Polsce. W konsekwencji skarżąca udała się do Holandii, gdzie 29.01.2021 r. poddała się aborcji w prywatnej klinice. Musiała przy tym pokryć samodzielnie koszty podróży oraz leczenia, które wyniosły łącznie 1220 euro.

Pani M.L. skierowała skargę do ETPC, w której podniosła naruszenie art. 3 Konwencji zakazującego tortur⁷². Swoją decyzję argumentowała stwierdzeniem, że przez pozbawienie jej możliwości dokonania aborcji ze względu na wady płodu została zmuszona do wybierania między utrzymaniem ciąży a wyjazdem za granicę w celu przeprowadzenia zabiegu. Wyjazd za granicę i stres związany z sytuacją, w której się znalazła, spowodowały wiele negatywnych konsekwencji dla jej zdrowia psychicznego i fizycznego (cierpienie, poczucie bezradności, upokorzenie). Następnie skarżąca podniosła naruszenie art. 8 Konwencji (prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego). Ponadto wskazała, że zaostrenie prawa aborcyjnego nie zostało dokonane w prawidłowy sposób z uwagi na wadliwość obsadzenia stanowisk sędziowskich w Trybunale Konstytucyjnym

⁷⁰ Artykuł 4a został dodany w wyniku nowelizacji ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży z 1993 r.:

„Art. 4a. 1. Przerwanie ciąży może być dokonane wyłącznie przez lekarza, w przypadku, gdy:

- 1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,
- 2) badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu,
- 3) zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego,
- 4) kobieta ciężarna znajduje się w ciężkich warunkach życiowych lub trudnej sytuacji osobistej”.

Zob. art. 5 ustawy z 30.08.1996 r. o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. z 1996 r. poz. 646).

⁷¹ Wyrok TK z 22.10.2020 r., K 1/20, OTK-A 1/2021, poz. 4.

⁷² *M.L. v. Polska*, § 73.

i brak bezstronności jednej sędzi, która wcześniej publicznie wyrażała poparcie dla ruchów antyaborcyjnych.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia art. 3 Konwencji ETPC stwierdził, że doznane przez skarżącą złe traktowanie nie osiągnęło minimalnego poziomu dotkliwości. Niemniej jednak przyznał, że wyjazd za granicę celem dokonania aborcji wiązał się z psychiczną uciążliwością⁷³. Trybunał potwierdził naruszenie art. 8 Konwencji, gdyż regulacje dotyczące dostępności do zabiegu terminacji ciąży wchodzą w zakres prawa do poszanowania życia prywatnego, a życie kobiety jest zawsze ściśle powiązane z rozwijającym się płodem⁷⁴. Ponadto ingerencja w prawa skarżącej została dokonana przez organ, który nie spełnia obecnie wymogów praworządności, a więc niezgodnie z prawem. W wyniku orzeczenia TK skarżąca została pozbawiona ochrony przed arbitralnością, gdyż odmówiono jej doprowadzenia do końca procedury medycznej, do której została zakwalifikowana i która już wcześniej się rozpoczęła⁷⁵. W toku postępowania strona polska zarzucała skarżącej, że nie wyczerpała ona dostępnych środków krajowych, zanim zdecydowała się na złożenie skargi do ETPC. Trybunał odrzucił te zarzuty, stwierdzając, że obowiązujące w Polsce procedury rozpatrywania dopuszczalności aborcji, postępowanie karne i dyscyplinarne są niewystarczające oraz nie można im przypisać cechy skuteczności (mają charakter jedynie retroaktywny i kompensacyjny)⁷⁶. Ostatecznie Trybunał przyznał skarżącej 15 000 euro zadośćuczynienia z tytułu szkody niemajątkowej⁷⁷.

4.2. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego K 1/20

Sprawa pani M.L. różni się od wcześniej omawianych spraw źródłem odmowy dokonania zabiegu aborcji. Początkowo skarżąca uzyskała zgodę na jego dokonanie, wyznaczono jego termin, a żaden z lekarzy nie

⁷³ Ibidem, § 82–85.

⁷⁴ Ibidem, § 91–95.

⁷⁵ Ibidem, § 175.

⁷⁶ Ibidem, § 113–115.

⁷⁷ Ibidem, § 182.

kwestionował jego dopuszczalności. Przyczyną zmiany podejścia stało się orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego, który stwierdził niezgodność art. 4a ust. 1 pkt 2 u.p.r. z art. 38 Konstytucji (prawo do życia) w zw. z art. 30 (prawo do godności) oraz art. 31 ust. 3 (ograniczenia praw konstytucyjnych). Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że życie ludzkie powinno być chronione na każdym etapie rozwoju, gdyż dziecko nienarodzone jako istota ludzka posiada niezbywalną i przyrodzoną godność, a co za tym idzie jest podmiotem prawnym mającym prawo do życia⁷⁸. Jednakże należy pamiętać, że stopień ochrony jego praw i wolności gwarantowanych przez Konstytucję związany jest „z określonym poziomem dojrzałości psychofizycznej i społecznej”⁷⁹. Następnie TK stwierdził, że przepis art. 4a ust. 1 pkt 2 legalizuje aborcję ze względu na przesłankę eugeniczną⁸⁰, która wiąże się z promowaniem przez państwo jedynie obywateli zdrowych i sprawnych⁸¹. Ponadto zwrócił uwagę, że ustawowe sformułowanie „duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu” nie jest wystarczającą przesłanką pozwalającą uznać za pewne, że dziecko w przyszłości nie będzie mogło korzystać z przysługujących mu konstytucyjnie praw i wolności. Co więcej, przesłanka ta nie może powodować automatycznego uznania naruszenia dobrostanu matki. Według TK omawiany przepis ustawy nie zawierał mierzalnych kryteriów, które pozwoliłyby uznać, że dobro matki jest dobrem o wyższej wartości niż dobro dziecka w postaci jego prawa do życia⁸².

Powyższy wyrok nastęrcza dwojakiego rodzaju problemów. Pierwszym z nich jest treść samego wyroku. W jego wyniku doszło w Polsce do znacznego ograniczenia prawa do aborcji, co doprowadziło do unicestwienia

⁷⁸ K 1/20, § 120–125, 151–153.

⁷⁹ Ibidem, § 151, zdanie ostatnie.

⁸⁰ Dominuje jednak pogląd, że przesłanka ta powinna być określana mianem przesłanki embriopatologicznej.

Zob. np. E Łętowska, *Może być zakaz aborcji po gwałcie i 6 innych niedopowiedzianych skutków wyroku TK*, „Monitor Konstytucyjny”, <https://monitorkonstytucyjny.eu/archiwa/15796> [dostęp: 8.01.20204].

⁸¹ K 1/20, § 159.

⁸² Ibidem, § 163–170.

tw. kompromisu aborcyjnego z 1993 r. Jego treść jest niezgodna z postulatami organizacji społecznych chroniących prawa kobiet, nastrojami opinii publicznej, a także stanowiskami wielu organów i instytucji międzynarodowych, które od lat kierowały do Polski swoje zalecenia, opinie czy raporty, alarmując o negatywnych konsekwencjach postaw antyaborcyjnych i konieczności zmian w tym zakresie. Drugi rodzaj problemów wiąże się z samym organem, który wydał omawiany wyrok. Polski Trybunał Konstytucyjny od lat boryka się z zarzutami co do nieprawidłowości wyboru zasiadających w nich członków i brakiem ich apolityczności.

Legitymacja TK budzi wątpliwości ze względu na zmiany w postaci powołania „sędziów dublerów” oraz wybór Julii Przyłębskiej na stanowisko prezesa⁸³. W związku z poczynionymi reformami wielokrotnie w ciągu ostatnich lat pojawiały się stanowiska podające w wątpliwość stan polskiej praworządności. Część z nich została przytoczona w treści wyroku ETPC. Mianowicie Komisja Wenecka w swojej checkliście na rzecz praworządności przypominała, że sądownictwo powinno być niezależne, czyli wolne od nacisków z zewnątrz, w tym ze strony polityków⁸⁴. Komisarz Praw Człowieka Rady Europy dwukrotnie wyraził swoje obawy co do braku mechanizmów zapewniających ochronę praw człowieka i praworządności⁸⁵. Wprost odwołał się do zagrożenia niezależności i wiarygodności Trybunału Konstytucyjnego, ze względu na sposób wyboru i status prezes oraz innych sędziów. Także instytucje Unii Europejskiej nie pozostały bierne. Komisja Europejska wydała szereg zaleceń, a Parlament Europejski rezolucji, w których wzywano do podjęcia działań na rzecz wyeliminowania wątpliwości co do systemowych problemów polskiego sądownictwa⁸⁶. Sam ETPC także wypowiedział się co

⁸³ Zob.: M. Wolny, M. Szuleka, *Narzędzie w rękach władzy. Funkcjonowanie Trybunału Konstytucyjnego w latach 2016–2021*, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 2021.

⁸⁴ Pkt 74, Venice Commission, Rule of law checklist, CDL-AD(2016)007.

⁸⁵ Zob. pkt 33–44, Raport Nilsa Muižnieksa, Komisarza Praw Człowieka Rady Europy, po wizycie w Polsce w dniach 9–12.02.2016 r., CommDH(2016)23; pkt 6–10, Komisarz Praw Człowieka Rady Europy Dunja Mijatović, Raport po wizycie w Polsce w dniach 11–15.03.2019 r., CommDH(2019)17.

⁸⁶ Zob. m.in. zalecenie Komisji (UE) 2016/1374 z 27.07.2016 r. w sprawie praworządności w Polsce (Dz.U. UE L 217/53); zalecenie Komisji (UE) 2017/146 z 21.12.2016 r. w sprawie praworządności

do nieprawidłowości w obsadzeniu stanowisk sędziowskich w polskim TK. W sprawie *Xero Flor v. Polska* orzekł, że rozstrzygnięcie sprawy przez skład orzekający, w którym zasiada wadliwie wybrany sędzia, narusza art. 6 ust. 1 EKPC, gdyż taki organ nie spełnia wymogu „sądu ustanowionego ustawą”⁸⁷.

Zgodnie z art. 190 Konstytucji orzeczenia TK są ostateczne i co do zasady wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia. Jednakże w związku z wystąpieniem opisanych powyżej nieprawidłowości pojawiło się pytanie, w jaki sposób należy traktować orzeczenia obecnego Trybunału Konstytucyjnego. Środowisko prawnicze zdaje się podzielone. Ewa Łętowska twierdzi, że „najbardziej nawet wadliwy wyrok TK – zgodnie z konstytucją – powinien być opublikowany (inaczej wkraczamy na drogę niechłubnie otwartego jej łamania przez p. Szydło). Odmiennie bowiem niż się to dzieje w wypadku sądów powszechnych, brak jest organu i trybu, przed którym można byłoby prowadzić postępowanie stwierdzające wadliwość (nieważność? nieistnienie?) rozstrzygnięcia”⁸⁸. Podobne stanowisko prezentuje dr M. Ziółkowski⁸⁹. Jego zdaniem wyrok TK wywołuje skutki prawne, nawet jeśli byłby wadliwy, a jego publikacja w Dzienniku Ustaw skutkuje zmianami prawa. W takim wypadku pozostają jedynie środki o działaniu następczym, a więc kwestionowanie skutków wyroku TK przed sądami międzynarodowymi (np. ETPC), dochodzenie zadośćuczynienia

w Polsce uzupełniające zalecenie (UE) 2016/1374 (Dz.U. UE L 22/65); zalecenie Komisji (UE) 2017/1520 z 26.07.2017 r. w sprawie praworządności w Polsce uzupełniające zalecenie (UE) 2016/1374 i (UE) 2017/146 (Dz.U. UE L 228/19); rezolucja Parlamentu Europejskiego z 15.11.2017 r. w sprawie sytuacji w zakresie praworządności i demokracji w Polsce (2017/2931(RSP) (Dz.U. UE C 356/44); rezolucja Parlamentu Europejskiego z 17.09.2020 r. w sprawie wniosku dotyczącego decyzji Rady w sprawie stwierdzenia wyraźnego ryzyka poważnego naruszenia przez Rzeczpospolitą Polską zasady praworządności (COM(2017)0835-2017/0360R(NLE) (Dz.U. UE C 385/317).

⁸⁷ Pkt 290, *Xero Flor v. Polska*, skarga nr 4907/18, wyrok z 7.05.2021 r.

⁸⁸ E. Łętowska, *Wokół Trybunatu Konstytucyjnego w sprawie aborcji, tekst prezentowany w czasie konferencji online w NRS 5.11.2020 r.*, „Monitor Konstytucyjny”, s. 7, <https://monitorkonstytucyjny.eu/archiwa/16016> [dostęp: 8.01.2024].

⁸⁹ Za A. Wójcik, *Ważne! Nieludzki wyrok TK nie wyklucza liberalizacji prawa aborcyjnego w przyszłości*, OKO. Press, <https://oko.press/wazne-nieludzki-wyrok-tk-nie-wyklucza-liberalizacji-prawa-aborcyjnego-w-przyszlosci-analiza> [dostęp: 8.01.2024].

od Skarbu Państwa, rozszerzająca interpretacja ustawowych wyjątków od zakazu aborcji czy przyszłe odmienne regulowanie zagadnienia aborcji przez parlament.

Po wydaniu wyroku K 1/20 głos zabrała Fundacja Batorego, która pokreśliła, że sądy powinny brać pod uwagę skutki prawne występowania w składzie orzekającym osób, które nie są sędziami, oraz każdorazowo oceniać, czy zastosowanie przepisów (w tym sankcji karnych) nie narusza zobowiązań międzynarodowych Polski oraz zasad konstytucyjnych⁹⁰. Ważne w omawianej sprawie jest postanowienie składu 7 sędziów Sądu Najwyższego, w którym jednoznacznie stwierdzono, że wyrok Trybunału Konstytucyjnego wydany przez wadliwie wybrany skład orzekający nie może być uznany za wywierający skutki prawne zgodnie z art. 190 ust. 1 i 3 Konstytucji⁹¹. Za pominięciem wyroków opowiedział się już wcześniej Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Krzyków. W postanowieniu z 25.11.2019 r. stwierdził, że należy pominąć decyzję TK w sprawie K 16/17 ze względu na nienależytą obsadę stanowisk sędziowskich⁹². Tylko w taki sposób można uczynić zadość zasadzie demokratycznego państwa prawnego i wymogom praworządności.

Należy zauważyć, że konsekwencją wydania wyroku K 1/20 jest niewątpliwie chaos prawny. Pomimo przedstawionych powyżej głosów doktryny oraz postanowień sądowych art. 4a ust. 1 pkt 2 u.p.r. jest przepisem nieobowiązującym, a kodeks karny w art. 152 penalizuje przypadki nielegalnego dokonania aborcji. Nie dziwi więc, że lekarze w obawie przed odpowiedzialnością karną odmawiają dokonywania zabiegów terminacji ciąży ze względu na przesłankę embriopatologiczną. Najlepszym rozwiązaniem tej patowej sytuacji jest dokonanie nowelizacji ustawy z 1993 r. i przywrócenie co najmniej stanu „kompromisu aborcyjnego”. Takie podejście byłoby próbą rozwiązania występującego problemu prawnego,

⁹⁰ Fundacja Batorego, Stanowisko Zespołu Ekspertów Prawnych w sprawie rozstrzygnięcia Trybunału Konstytucyjnego dotyczącego aborcji, s. 2, <https://www.batory.org.pl/wp-content/uploads/2020/10/Stanowisko-ZEP-ws.-rozstrzygnięcia-TK-10.2020.pdf> [dostęp: 8.01.2024].

⁹¹ Postanowienie składu 7 sędziów SN z 13.12.2023 r., I KZP 5/23.

⁹² Postanowienie Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Krzyków z 25.11.2019 r., VII W 256/19.

ale również czyniłoby choć w części zadość oczekiwaniom społecznym. Wyniki sondażu przeprowadzonego w listopadzie 2023 r. pokazują, że za wprowadzeniem legalnej aborcji do 12. tygodnia ciąży bez względu na przesłanki opowiada się 34,7% respondentów⁹³. Za rozwiązaniami, które łagodząłyby obecny stan prawny, opowiedziało się 65% badanych, natomiast za pozostawieniem obecnych rozwiązań lub ich zaostrzeniem jedynie 18%. Ponadto 7.01.2024 r., w 31. rocznicę uchwalenia ustawy z 1993 r., w kilku miastach zorganizowano demonstracje apelujące do rządu o podjęcie jak najszybszych działań zmierzających do liberalizacji prawa aborcyjnego⁹⁴. Dopelnieniem procesu zmian będzie również uporządkowanie sytuacji w Trybunale Konstytucyjnym, tak by w przyszłości nie było wątpliwości co do legalności jego orzeczeń.

4.3. Obowiązujące prawo antyaborcyjne

Stan polskiego prawa aborcyjnego wielokrotnie był przedmiotem wypowiedzi organów i instytucji międzynarodowych. Część z nich została przytoczona przez ETPC w treści omawianego orzeczenia. Komitet Praw Człowieka ONZ⁹⁵ w Komentarzu ogólnym nr 36 z 2018 r. stwierdził, że ograniczenia w dostępie do aborcji mogą zagrażać życiu kobiet oraz

⁹³ Sondaż United Surveys dla Dziennika Gazety Prawnej, Dziennik.pl, RMF FM i RFM24.pl wykonany w dniach 10–12.11.2023 r. na ogólnopolskiej próbie 1000 pełnoletnich Polaków. Zgodnie z jego wynikami za wprowadzeniem legalnej aborcji do 12. tygodnia ciąży, bez względu na przesłanki opowiedziało się 34,7% respondentów, za depenalizacją pomocy przy aborcji – 9,4%, za powrotem do kompromisu aborcyjnego sprzed 2020 r. – 20,8%, za zorganizowaniem referendum w sprawie aborcji – 12,5%, za pozostawieniem obecnego stanu prawnego – 8,9%, za bezwzględnym zakazem aborcji – 9%. Zob. T. Żółciak, G. Osiecki, *Co Polacy sądzą o aborcji?*, Dziennik Gazeta Prawna, <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/kraj/artykuly/9351572,co-polacy-sadza-o-aborcji-najnowszy-sondaz.html> [dostęp: 3.01.2024].

⁹⁴ A. Borek, *W kilku miastach Polski demonstrowano domagając się zmiany przepisów dotyczących aborcji*, Dziennik Gazeta Prawna, <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/kraj/artykuly/9397007,w-kilku-miastach-polski-demonstrowano-domagajac-sie-zmiany-przepisow-d.html> [dostęp: 8.01.2024].

⁹⁵ Komitet Praw Człowieka jest to niezależny organ ekspertów działający w ramach Organizacji Narodów Zjednoczonych. Jego zadaniem jest monitorowanie wdrażania przez państwa postanowień Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych. Do jego zadań należy m.in. przyjmowanie i analizowanie sprawozdań składanych przez poszczególne państwa, rozpatrywanie skarg indywidualnych, a także wydawanie ogólnych komentarzy dotyczących poszczególnych części MPPOiP. Zob. <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/ccpr> [dostęp: 6.01.2024].

narażać je na ból i cierpienie psychiczne oraz fizyczne. Ponadto przepisy aborcyjne powinny być tak skonstruowane, by nie narażały kobiet na konieczność dokonywania niebezpiecznych zabiegów przerwania ciąży. Obowiązkiem każdego państwa-strony jest zapewnienie bezpiecznej, legalnej i dostępnej aborcji w przypadku, gdy zagrożone jest życie lub zdrowie matki, donoszenie ciąży może spowodować kobiecie znaczny ból lub cierpienia oraz gdy ciąża jest wynikiem gwałtu czy kazirodztwa⁹⁶. Z kolei Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych⁹⁷ w swoim Komentarzu ogólnym nr 22 z 2016 r. wskazał, że kryminalizacja oraz restrykcyjne przepisy dotyczące aborcji stanowią naruszenie prawa do równości i niedyskryminacji w odniesieniu do korzystania z prawa do zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, a państwa-strony Międzynarodowego Paktu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych mają obowiązek wyeliminować tę dyskryminację⁹⁸. Następnie ETPC odwołał się do raportu, który w 2019 r. przedstawiła Dunja Mijatović, Komisarz Praw Człowieka Rady Europy⁹⁹. Wskazała ona na zagrożenia związane z restrykcyjnym prawem aborcyjnym – tajne zabiegi przerywania ciąży, konieczność wyjazdu za granicę, ograniczenia lub brak dostępu do opieki lub nowoczesnych środków antykoncepcyjnych. Komisarz podkreśliła także potrzebę przyjęcia takich regulacji prawnych, które zapewnią skuteczny i rzeczywisty dostęp do legalnej aborcji. Wreszcie ETPC przytoczył dwie rezolucje Parlamentu Europejskiego z 2020 r.¹⁰⁰ i 2021 r.¹⁰¹

⁹⁶ Pkt 8, General comment no. 36 (2018) on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights, on the right to life, CCPR/C/GC/36.

⁹⁷ Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych jest jednym z organów Organizacji Narodów Zjednoczonych, złożonym z niezależnych ekspertów. Jego zadaniem jest monitorowanie wykonywania zapisów Międzynarodowego Paktu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych. Zob. <https://www.unic.un.org.pl/prawa-czlowieka/komitet-praw-gospodarczych-spolecznych-i-kulturalnych/3138> [dostęp: 6.01.2024].

⁹⁸ Pkt 10 i 34, General comment no. 22 (2016) on the Right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/GC/22.

⁹⁹ Raport Komisarz Praw Człowieka Rady Europy Dunji Mijatović po wizycie w Polsce w dniach 11–15.03.2019 r., CommDH(2019)17.

¹⁰⁰ Resolution on the de facto ban on the right to abortion in Poland, 2020/2876(RSP).

¹⁰¹ Resolution on the first anniversary of the de facto abortion ban in Poland, 2021/2925(RSP).

W treści obu z nich PE skrytykował orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z października 2020 r. Podkreślił, że ograniczanie legalnej aborcji stanowi przemoc ze względu na pleć i wezwał polskie władze do zagwarantowania dostępu do usług aborcyjnych.

Odpowiedzialność państwa

Jak pokazały wyżej omówione przypadki, Polska od lat boryka się z problemem nieprawidłowego wykonywania wyroków ETPC w sprawach dotyczących aborcji. Przez ponad dwie dekady władze nie podjęły pożądaných działań, które przyczyniłyby się do realnego przyznania kobietom prawa do bezpiecznej i legalnej aborcji w ich kraju. Co więcej, podejmowane były działania, które można uznać jedynie za krok wstecz, jak np. nowelizacja ustawy z 1993 r., która doprowadziła do unicestwienia „kompromisu aborcyjnego”, lub zaprezentowane wyroki Trybunału Konstytucyjnego. W związku z takim podejściem nasuwa się pytanie, czy na podstawie przepisów kodeksu cywilnego istnieje możliwość pociągnięcia do odpowiedzialności samego państwa ze względu na uporczywe nierealizowanie postanowień wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka.

Podstawę odpowiedzialności władzy publicznej stanowi art. 77 ust. 1 Konstytucji, z którego wynika prawo podmiotowe do domagania się odszkodowania za niezgodne z prawem działanie władzy publicznej¹⁰². Ponadto odpowiedzialność odszkodowawczą władzy publicznej reguluje kodeks cywilny – od art. 417 do art. 421. Jest to odpowiedzialność o charakterze deliktowym, a więc do jej zaistnienia wymagane jest spełnienie trzech przesłanek – bezprawność działania lub zaniechania władzy publicznej, wystąpienie szkody oraz istnienie związku przyczynowo-skutkowego między bezprawnym zachowaniem a szkodą. Należy podkreślić, że państwo ponosi odpowiedzialność cywilną jedynie za wykonywanie władztwa publicznego, a więc działanie w sferze imperium, a poszkodowany

¹⁰² Wyrok TK z 1.09.2006 r., SK 14/05, OTK-A 8/2006, poz. 97.

nie musi identyfikować bezpośredniego sprawcy szkody¹⁰³. Wyrażenie „niezgodne z prawem” zostało zinterpretowane przez TK, który zakwalifikował do zbioru prawa: Konstytucję, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe, rozporządzenia oraz *acquis communautaire*¹⁰⁴.

Prawidłowe i pełne wykonanie wyroków ETPC w omawianych powyżej sprawach powinno zostać dokonane przez Polskę w postaci stworzenia odpowiednich przepisów prawa krajowego zapewniających efektywny i realny dostęp do zabiegu terminacji ciąży oraz sprawną procedurę sprzeciwu od opinii lekarza. Ze względu na brak obowiązywania takich regulacji wydaje się zasadne twierdzenie, że państwo może zostać pociągnięte do odpowiedzialności na podstawie art. 417¹ § 1 k.c., który reguluje kwestię odpowiedzialności za zaniechanie legislacyjne. Przesłanką (obok trzech podstawowych wskazanych wyżej), której istnienie poszkodowany musi wykazać, aby móc skorzystać z tego przepisu, jest wykazanie, że obowiązek legislacyjny w danym zakresie wynikał z obowiązujących przepisów prawa¹⁰⁵.

Jak wspomniano wcześniej, Europejska Konwencja Praw Człowieka jest ratyfikowaną umową międzynarodową, która na podstawie art. 91 ust. 1 Konstytucji stanowi część krajowego porządku prawnego i jest stosowana bezpośrednio, natomiast obowiązek przestrzegania wiążącego prawa międzynarodowego wynika m.in. z art. 9 Konstytucji. Przepis ten przyznaje także jednostkom możliwość powoływania się na przepisy międzynarodowe w relacjach z organami państwa. Z art. 46 Konwencji wynika obowiązek państwa, by wykonywać ostateczne wyroki ETPC. Stwierdzenie w treści wyroku naruszenia przez państwo przepisów Konwencji wiąże wszystkie władze państwa-naruszyciela. Zasadą jest, że w wyroku ETPC wskazuje jedynie wykryte nieprawidłowości, natomiast sposób ich naprawienia zależy od wyboru państwa. Natomiast należy podkreślić,

¹⁰³ Z. Więckowski, *Odpowiedzialność odszkodowawcza władzy publicznej – zarys problematyki*, s. 111–113, <https://administracjapodkontrola.pl/aktualnosci/publikacja-odpowiedzialnosc-odszkodowawcza-wladzy-publicznej-zarys-problematyki/> [dostęp: 11.01.2024].

¹⁰⁴ Wyrok TK z 4.12.2001 r. SK 18/00, OTK 8/2001, poz. 256.

¹⁰⁵ Z. Więckowski, *Odpowiedzialność...*, op. cit., s. 115–116.

że państwo ma obowiązek podjąć takie środki, które najlepiej pozwolą wykonać zapadły wyrok. Jednym z takich działań jest niewątpliwie przyjęcie środków generalnych (opisanych powyżej), w tym działalność legislacyjna władzy ustawodawczej.

Aby odpowiedzieć na pytanie, czy w związku z tym istnieje możliwość pociągnięcia państwa do odpowiedzialności na mocy art. 417¹ § 1 k.c., należy sprawdzić, czy w określonym przypadku zostały spełnione wymagane cztery przesłanki (trzy główne i jedna szczegółowa). Trybunał już w pierwszym wyroku, po skardze złożonej przez A. Tysiąc, wskazał, że niezbędne jest dokonanie odpowiednich zmian w polskim prawie aborcyjnym, tak by zapewnić pełny, legalny i efektywny dostęp do zabiegów terminacji ciąży. Takie działania nie zostały podjęte przez polskiego ustawodawcę, co potwierdzają wyroki w kolejnych sprawach, w których Trybunał za każdym razem ponawiał swoją konkluzję, wzywając do rozpoczęcia prac ustawodawczych. W związku z tym należy zauważyć, że Polska dopuściła się zaniechań legislacyjnych. Każda ze skarżących doznała również z tego powodu szkody, co zostało stwierdzone poprzez przyznanie im zadośćuczynień. Powstałe szkody były skutkiem bezprawności zaniechania państwa. Jak więc widać, wszystkie przesłanki podstawowe zostały spełnione. W odniesieniu do czwartej przesłanki – konieczności wykazania, że obowiązek legislacyjny wynikał z obowiązujących przepisów prawa, należy uznać, że również została spełniona. Obowiązek uchwalenia odpowiednich regulacji prawnych wynikał z ostatecznego wyroku ETPC, który jest dla państwa wiążący. Natomiast obowiązek pełnego wykonania tego wyroku wywiedziony został z przytoczonych wyżej przepisów Konstytucji oraz EKPC, która jest częścią krajowego porządku prawnego.

W związku z powyższym należy uznać, że istnieje możliwość żądania odszkodowania od Skarbu Państwa na podstawie przepisów kodeksu cywilnego w sytuacji, gdy państwo uporczywie uchyla się od wykonania prawnie wiążącego go wyroku ETPC. Takie działanie ma oczywiście charakter rekompensacyjny i samo w sobie nie stanowi rozwiązania problemu niedostatków legislacyjnych w zakresie prawa aborcyjnego. Niemniej ewentualne wyroki w takich sprawach mogłyby stanowić dla polskiego ustawodawcy kolejny czynnik motywujący do rozpoczęcia podjęcia faktycznych reform.

Podsumowanie

Cechą współczesnych państw europejskich jest multicentryczność ich systemów prawa. Wynika to z przystępowania przez państwa do wielu organizacji międzynarodowych, zawierania umów międzynarodowych oraz poddawania się jurysdykcji sądownictwa międzynarodowego, z czym wiąże się obowiązek wykonania orzeczeń sądów międzynarodowych w prawidłowy i pełny sposób. Nie inaczej jest z wyrokami ETPC. Nie określają one sposobu, w jaki mają zostać wykonane, ale obowiązek ten musi zostać zrealizowany w całości. Kiedy wyroki nie tylko te dotyczą – jak w omawianych przypadkach – zagadnień wzbudzających ożywioną dyskusję publiczną, w tym polityczną, ale też odnoszą się do materii będącej przedmiotem refleksji krajowego sądu konstytucyjnego o nieco innym – określmy to w ten sposób – wektorze interpretacyjnym, wykonanie orzeczenia sądu międzynarodowego jest trudnym zadaniem. Sytuację jeszcze bardziej komplikuje brak w danym państwie odpowiednich regulacji prawnych i proceduralnych mogących ułatwić takie wykonanie. Pozostawienie wykonania wyroków ETPC „biegowi zdarzeń”, co niestety ma niekiedy miejsce w przypadku Polski, nie jest dobrym rozwiązaniem oraz rodzi pytanie o rzetelność państwa w wywiązywaniu się z zobowiązań międzynarodowych.

Przeprowadzona powyżej analiza pokazała, że polskie władze nie dopełniły swojego pozytywnego obowiązku, jakim jest stworzenie obywatelkom chcącym skorzystać z przysługujących im praw reprodukcyjnych ścieżki prawnej umożliwiającej egzekwowanie tych praw. Żaden z omówionych wyroków ETPC nie wywołał po stronie polskiej reakcji polegającej na wprowadzeniu efektywnych rozwiązań systemowych, a funkcjonujący przeciw od opinii lekarza okazał się jedynie iluzorycznym rozwiązaniem. Co więcej, wyroki Trybunału Konstytucyjnego w przedmiocie klauzuli sumienia oraz zdelegalizowania najczęściej wykorzystywanej przesłanki uprawniającej do dokonania legalnej aborcji tylko przyczyniły się do pogłębienia chaosu.

Najlepszym rozwiązaniem istniejącego problemu byłaby liberalizacja prawa aborcyjnego poprzez co najmniej przywrócenie kompromisu

z 1993 r. lub nawet wprowadzenie całkowicie legalnej aborcji. Postulaty te są niezwykle trudne do zrealizowania, zwłaszcza w społeczeństwie spolaryzowanym światopoglądowo i politycznie, w którym wiele zagadnień okazuje się kontrowersyjnych. Jednak po wyborach z października 2023 r. pojawiła się szansa na wprowadzenie zmian prawa aborcyjnego w ramach realizacji programu wyborczego rządzących obecnie ugrupowań politycznych. Niewątpliwie będzie to proces żmudny, długotrwały oraz wywołujący wiele skrajnych emocji.

Do czasu wprowadzenia owych reform powinny zostać podjęte działania będące realizacją wskazanych w powyższej analizie postulatów *de lege ferenda*. Dzięki nim państwo będzie w stanie zapewnić obywatelkom ochronę ich podstawowych praw, takich jak prawo do życia rodzinnego i prywatnego, informacji czy samodzielnego decydowania o sobie. Brak jakiegokolwiek aktywności ze strony władzy będzie niewątpliwie świadczył o nieustannym borykaniu się z problematyką ochrony praw człowieka oraz dość nikłej efektywności wykonywania wyroków ETPC. Może mieć to negatywne konsekwencje w postaci pociągnięcia do odpowiedzialności i konieczności wypłaty przez Skarb Państwa odszkodowania obywatelom, którzy doznają szkody w wyniku zaniechań legislacyjnych. Pewne jest, że takie podejście będzie rezonowało również w zakresie postrzegania Polski na arenie międzynarodowej. Bierność nie będzie mogła być uznana za jedną z cech bezpiecznego, praworządnego oraz spełniającego standardy cywilizowanego państwa zachodniego.

Bibliografia

Literatura

- Banaszak B., *Konstytucja RP a prawo międzynarodowe*, [w:] M. Kruk, J. Trzcziński, J. Wawrzyniak (red.), *Konstytucja i władza we współczesnym świecie. Doktryna – prawo – praktyka. Prace dedykowane Profesorowi Wojciechowi Sokoleniczowi na siedemdziesięciolecie urodzin*, Warszawa 2002.
- Bodnar A., *Wykonywanie orzeczeń Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Polsce. Wymiar instytucjonalny*, Warszawa 2018.

- Borek A., *W kilku miastach Polski demonstrowano domagając się zmiany przepisów dotyczących aborcji*, Dziennik Gazeta Prawna, <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/kraj/artykuly/9397007,w-kilku-miastach-polski-demonstrowano-domagajac-sie-zmiany-przepisow-d.html>.
- European Court of Human Rights, *Overview 1959-2021 ECHR*, 2022.
- Fundacja Batorego, Stanowisko Zespołu Ekspertów Prawnych w sprawie rozstrzygnięcia Trybunału Konstytucyjnego dotyczącego aborcji, <https://www.batory.org.pl/wp-content/uploads/2020/10/Stanowisko-ZEP-ws.-rozstrzygnięcia-TK-10.2020.pdf>.
- Górski M., *Najnowsze wyroki ETPC stwierdzające naruszenie Konwencji przez Polskę*, „Europejski Przegląd Sądowy”, maj 2012.
- Grzegorzczuk P., *Skutki wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w krajowym porządku prawnym*, „Przegląd Sądowy” 6/2006.
- Kropiwnicki R., *System wykonywania wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Polsce*, [w:] M. Jabłoński, S. Jarosz-Zukowska (red.), *Aktualne wyzwania ochrony wolności i praw jednostki. Prace uczniów i współpracowników dedykowane profesorowi Bogusławowi Banaszkowi*, Wrocław 2014.
- Łętowska E., *Może być zakaz aborcji po gwałcie i 6 innych niedopowiedzianych skutków wyroku TK*, „Monitor Konstytucyjny”, <https://monitorkonstytucyjny.eu/archiwa/15796>.
- Łętowska E., *Wokół Trybunału Konstytucyjnego w sprawie aborcji, tekst prezentowany w czasie konferencji online w NRS 5.11.2020 r.*, „Monitor konstytucyjny”, <https://monitorkonstytucyjny.eu/archiwa/16016>.
- Łętowska E., *Zapewnienie skuteczności orzeczeniom sądów międzynarodowych*, „Europejski Przegląd Sądowy”, 10/2010.
- Radzewicz P. [w:] P. Tuleja (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, wyd. 2, LEX/el. 2021, art. 91.
- Skrzydło J., *Wykonanie wyroku ETPC*, „Europejski Przegląd Sądowy” 11/2010.
- Stanowisko Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN nr 4/2013 z 12.11.2013 r. w sprawie tzw. klauzuli sumienia, http://gosc.pl/files/13/11/19/857247_Stanowisko20KB20nr2042013.pdf.
- Tuleja P. [w:] P. Czarny, M. Florczak-Wątor, B. Naleziński, P. Radzewicz, P. Tuleja (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, wyd. 2, LEX/el. 2021, art. 9.
- Turek P., *Prokuratura w standardach prawnych Rady Europy*, Warszawa 2022.

- Więckowski Z., *Odpowiedzialność odszkodowawcza władzy publicznej – zarys problematyki*, <https://administracjapodkontrola.pl/aktualnosci/publikacja-odpowiedzialnosc-odszkodowawcza-wladzy-publicznej-zarys-problematyki/>.
- Wolny M., Szuleka M., *Narzędzie w rękach władzy. Funkcjonowanie Trybunału Konstytucyjnego w latach 2016-2021*, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 2021.
- Wójcik A., *Ważne! Nieludzki wyrok TK nie wyklucza liberalizacji prawa aborcyjnego w przyszłości*, OKO.Press, <https://oko.press/wazne-nieludzki-wyrok-tk-nie-wyklucza-liberalizacji-prawa-aborcyjnego-w-przyszlosci-analiza>.
- Żółciak T., Osiecki G., *Co Polacy sądzą o aborcji?*, Dziennik Gazeta Prawna, <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/kraj/artykuly/9351572,co-polacy-sadza-o-aborcji-najnowszy-sondaz.html>.

Akty i dokumenty prawne

- General comment no. 22 (2016) on the Right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/GC/22.
- General comment no. 36 (2018) on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights, on the right to life, CCPR/C/GC/36.
- Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzona w Rzymie 4.11.1950 r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2 (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 z późn. zm.).
- Oświadczenie rządowe z 7.04.1993 r. w sprawie ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, sporządzonej w Rzymie 4.11.1950 r., zmienionej następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełnionej Protokołem nr 2 (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 285).
- Oświadczenie rządowe z 7.04.1993 r. w sprawie deklaracji o uznaniu kompetencji Europejskiej Komisji Praw Człowieka oraz jurysdykcji Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 286).
- Raport Nilsa Muiżnieksa Komisarza Praw Człowieka Rady Europy po wizycie w Polsce w dniach 9–12.02.2016 r., CommDH(2016)23.
- Raport Komisarz Praw Człowieka Rady Europy Dunjy Mijatović po wizycie w Polsce w dniach 11–15.03.2019 r., CommDH(2019)17.
- Regulamin Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284/1).

Resolution on the de facto ban on the right to abortion in Poland, 2020/2876(RSP).

Resolution on the first anniversary of the de facto abortion ban in Poland, 2021/2925(RSP).

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z 15.11.2017 r. w sprawie sytuacji w zakresie praworządności i demokracji w Polsce (2017/2931(RSP) (Dz.U. UE C 356/44).

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z 17.11.2020 r. w sprawie wniosku dotyczącego decyzji Rady w sprawie stwierdzenia wyraźnego ryzyka poważnego naruszenia przez Rzeczpospolitą Polską zasady praworządności (COM(2017)0835- 2017/0360R(NLE) (Dz.U. UE C 385/317).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 22.01.1997 r. w sprawie kwalifikacji zawodowych lekarzy, uprawniających do dokonania przerwania ciąży oraz stwierdzenia, że ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety lub wskazuje na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu (Dz.U. z 1997 r. Nr 9, poz. 49).

1468th meeting, 5–7 June 2023 (DH) H46-19 Tysiąc and R.R. (Applications Nos. 5410/03, 27617/04), P. and S. (Application No. 57375/08) v. Poland. Supervision of the execution of the European Court's judgments, <https://rm.coe.int/0900001680ab3e1e> (dostęp na dzień: 13.01.2024 r.).

Venice Commission, Rule of law checklist, CDL-AD(2016)007.

Zalecenie Komisji (UE) 2016/1374 z 27.07.2016 r. w sprawie praworządności w Polsce (Dz.U. UE L 217/53).

Zalecenie Komisji (UE) 2017/146 z 21.12.2016 r. w sprawie praworządności w Polsce uzupełniające zalecenie (UE) 2016/1374 (Dz.U. UE L 22/65).

Zalecenie Komisji (UE) 2017/1520 z 26.07.2017 r. w sprawie praworządności w Polsce uzupełniające zalecenie (UE) 2016/1374 i (UE) 2017/146 (Dz.U. UE L 228/19).

Orzecznictwo

Postanowienie SN z 11.01.1995 r., III ARN 75/94, OSNP 9/1995, poz. 106.

Postanowienie Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Krzyków z 25.11.2019 r., VII W 256/19.

Postanowienie składu 7 sędziów SN z 13.12.2023 r., I KZP 5/23.

- Rezolucja końcowa Komitetu Ministrów RE CM/ResDH(2009)52, Gregorio de Andrade vs Portugalii, wyrok z 14.11.2006 r., skarga nr 41537/02.
- Wyrok ETPC z 29.11.1991 r., Vermeire v. Belgia, skarga nr 12849/87.
- Wyrok ETPC z 17.02.2004 r., Maestri v. Włochy, skarga nr 397/98.
- Wyrok ETPC z 20.03.2007 r., Tysiąc v. Polska, skarga nr 5410/03.
- Wyrok ETPC z 26.05.2011 r., R.R. v. Polska, skarga nr 27617/04.
- Wyrok ETPC z 7.02.2013 r., Fabris v. Francja, skarga nr 16574/08.
- Wyrok ETPC z 1.12.2020 r., Astradsson v. Islandia, skarga nr 26374/18.
- Wyrok ETPC z 7.05.2021 r., Xero Flor v. Polska, skarga nr 4907/18.
- Wyrok ETPC z 18.10.2022 r., B.B. v. Polska, skarga nr 67171/17.
- Wyrok ETPC z 14.12.2023 r., M.L. v. Polska, skarga nr 40119/21.
- Wyrok SN z 29.11.2005 r., II PK 100/05, OSNP 19-20/2006, poz. 299.
- Wyrok SN z 5.12.2019 r., III PO 7/18, OSNP 4/2020, poz. 38.
- Wyrok TK z 4.12.2001 r., SK 18/00, OTK 8/2001 poz. 256.
- Wyrok TK z 1.09.2006 r., SK 14/05, OTK-A 8/2006, poz. 97.
- Wyrok TK z 7.10.2015 r., K 12/14, OTK-A 2015, nr 9, poz. 143.
- Wyrok TK z 22.10.2020 r., K 1/20, OTK-A 1/2021, poz. 4.

Strony internetowe

- <https://www.gov.pl/web/rpp/sprawozdania-dotyczace-przestrzegania-praw-pacjenta>
- <https://reproductiverights.org/>
- <https://federa.org.pl/o-nas/>
- <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/ccpr>
- <https://www.unic.un.org.pl/prawa-czlowieka/komitet-praw-gospodarczych-spoecznych-i-kulturalnych/3138>

Abstract

General measures of enforcement of the judgments of the European Court of Human Rights in Polish cases concerning objections from doctor's opinions refusing the possibility of pregnancy termination surgery. Full and proper implementation of the judgments of the European Court of Human Rights can be accomplished with general measures. Implementing them in the current legal system will allow future avoidance of suing the state before the Court in a similar case, as well as ensure the implementation of the positive obligations imposed on the states that have acceded to the European Convention on Human Rights. The purpose of this article is to present how Poland approaches the fulfillment of its obligation to implement the Court's judgment with regard to cases related to abortion. Using the dogmatic-legal method, the paper attempts to indicate what actions are being taken and what should be taken so that the implementation is considered correct and effective in the context of repairing the national legal system. The result of the analysis is the conclusion about the incorrect approach of Poland based on leaving matters "to their own course", which only leads to the increase of legal problems and the lowering of Poland's position in the international arena, as a state that does not fulfill its obligations.

Keywords: enforcement of judgments, objection from doctor's opinion, Convention on Human Rights, European Court of Human Rights.