

Prečo je zákaz interrupčnej tabletky v rozpore s ústavou?

Káčer, M.*

KÁČER, M.: Prečo je zákaz interrupčnej tabletky v rozpore s ústavou? Právny obzor, 108, 2025, č. 2, s. 145–158. <https://doi.org/10.31577/pravnyobzor.2025.2.03>

Why is the ban on abortion pill in conflict with the Constitution? This article examines how and why medical abortion is banned in Slovakia and whether this measure is in line with the Constitution and Slovakia's international obligations. The text concludes that the prohibition of medical abortion in Slovakia does not follow directly from the text of the legislation, but only from the de facto position of the state authorities, led by the Ministry of Health of the Slovak Republic. It is clear from the circumstances of the debate on the ban on the abortion pill that the main motive for this measure is the protection of unborn human life. Although this is a legitimate aim, banning the abortion pill is an unacceptable means of achieving it. That measure is contrary to the right to health and the prohibition of inhuman and degrading treatment. Moreover, in the version in which it is being promoted in Slovakia, it also contravenes the principle of legality and the principle of the separation of powers.

Key words: abortions, abortion pill, inhuman and degrading treatment, mifepristone, right to protection of health

Úvod

Súčasná interrupčná legislatíva s určitými zmenami platí už takmer štyridsať rokov. Celé toto obdobie sa interrupcie u nás vykonávali a vykonávajú výlučne len chirurgicky, teda mechanickým odstránením plodu z maternice ženy. Zaujímavé je, že približne rovnako dlhé obdobie existujú na svete lieky, po ktorých požití dokáže žena potraťiť samo-voľne.¹ Ženy podstupujúce interrupciu na Slovensku sú teda vystavované invazívnemu zdravotnému výkonu, hoci voči nemu existuje medikamentózna alternatíva, ktorá je do 63. dňa tehotenstva vo väčšine prípadov pre ženu menej riskantná, pre zdravotný systém menej nákladná a pre zdravotnícke zariadenie menej organizačne náročná.²

Tento článok si klade otázku, prečo je to tak a či je to v poriadku. Odpoveďou na prvú otázku je téza, podľa ktorej povinnosť vykonávať interrupcie výlučne chirurgicky, resp.

* Doc. Mgr. Marek Káčer, PhD., Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave.

** Text je súčasťou riešenia projektu APVV-22-0079. Jeho pôvodná verzia odznela na medzinárodnom vedeckom kongrese Trnavské právnické dňa 27. 9. 2024. Ďakujem Nine Kelemenovej za poskytnutie niektorých podkladov k napísaniu tohto textu a Kataríne Fedorovej za cenné pripomienky, ktoré mi pomohli text vylepšiť. Všetky chyby, ktoré v ňom ostali, sú moje vlastné.

¹ Zákon o umelom prerušení tehotenstva č. 73/1986 Zb. bol prijatý v roku 1986. Mifepriston, účinná látka obsiahnutá v potratových tabletkách, bola prvýkrát registrovaná v roku 1987 vo Francúzsku. Bližšie pozri: COREY, E. J., CZAKO, B., KÜRTI, L. *Molecules and Medicine*. New Jersey : John Wiley & Sons, 2007, s. 92.

² Uvedené tvrdenie neimplikuje, že medikamentózna interrupcia je bez rizika, bez nepríjemných sprievodných prejavov či nežiaducich účinkov alebo že ju možno použiť aj v prípade kontraindikácií. Vzhľadom na to, že liek mifepriston možno použiť iba do 63. dňa od poslednej menštruácie, medikamentózna interrupcia je alternatívou k tej chirurgickej len do tejto fázy tehotenstva. Pre bližšie informácie k tomuto lieku pozri dokument Európskej liekovej agentúry dostupný na: <https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2007/2007061427908/anx_27908_sk.pdf>.

zákaz interrupčnej tabletky, je skrytým trestom, ktorý si musí žena odpykať za to, že sa rozhodla zničiť nenarodený život. Odpoveďou na druhú otázku je téza, podľa ktorej takýto skrytý trest je v rozpore s Ústavou SR, konkrétne s právom na ochranu zdravia a so zákazom ponížujúceho zaobchádzania. Navyše spôsob, akým je tento trest zavedený do praxe, je v rozpore s princípom legality a princípom deľby moci.

Článok je rozdelený na tri časti. Prvá časť je venovaná otázke, kde a ako je zákaz interrupčnej tabletky zakotvený. Druhá časť odpovedá na otázku, aké sú motivácie zástancov tohto zákazu a záverečná tretia časť skúma súlad tohto zákazu so slovenskou ústavou, eventuálne s Dohovorom o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „Európsky dohovor“).

1. Kde a ako je zakotvený zákaz interrupčnej tabletky?

Nájsť zákaz interrupčnej tabletky v slovenskej legislatíve vôbec nie je jednoduché. Zákon č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva ako ani jeho vykonávacía vyhláška Ministerstva zdravotníctva SSR č. 74/1986 Zb. spôsob výkonu interrupcie neupravujú.³ Paragraf upravujúci túto problematiku nenájde ani vo vyhláške Ministerstva zdravotníctva SR (ďalej len „MZ SR“) č. 417/2009 Z. z. stanovujúcej obsah poučenia pred výkonom interrupcie a informačné povinnosti s tým spojené.

V médiách sa už dlhšie diskutuje o možnosti, že MZ SR plánuje vydať štandardný klinický postup pre výkon medikamentóznej interrupcie. Štandard vypracovaný expertným lekárskeým tímom je hotový a čaká na podpis ministra zdravotníctva. Keďže však ide o politicky citlivú otázku, vedenie rezortu podpísanie dokumentu odďaľuje.⁴

Právomoc ministerstva vydávať štandardné klinické postupy je zakotvená v § 45 ods. 1 písm. c) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“). Tento zákon navyše explicitne stanovuje ich záväznosť, keď v § 4 ods. 3 poskytovateľom zdravotnej starostlivosti ukladá postupovať „*pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi*“. Medzi aktuálne schválenými štandardmi v odbore gynekológie a pôrodnictva sa nena-

³ Táto vyhláška v § 5 iba určuje, že miestom výkonu interrupcie má byť „*zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti*“. Z tohto faktu niektorí odvodzujú, že vyhláška zakazuje medikamentóznú interrupciu, keďže tá prebieha v domácom prostredí. Bližšie pozri: GEHREROVÁ, R. Konzervatívci pred rokmi stopli interrupčné tablety, ktoré odborníci označujú za bezpečnejšie, než sú súčasné interrupcie. Denník N, [29. 5. 2018]. Dostupné na: <<https://dennikn.sk/1135405/konzervativci-pred-rokmi-stopli-interrupcne-tablety-ktore-odbornici-oznacuju-za-bezpecnejšie-nez-su-sucasne-interrupcie/>>. Tento argument však neobstoí, pretože aj medikamentóznú interrupciu možno vykonať v nemocnici. Nehovoriac o tom, že chirurgickú interrupciu možno vykonať nielen v zariadeniach ústavnej starostlivosti, ale aj v zariadeniach jednotňovej starostlivosti.

⁴ FEDOROVICHOVÁ, A. Interrupčná tabletka bude možno konečne dostupná aj na Slovensku, odborníkov čaká posledné stretnutie. Veda na Dosah, [7. 2. 2024]. Dostupné na: <<https://vedanadosah.cvtisr.sk/zdravie/interrupcna-tabletka-bude-mozno-konecne-dostupna-aj-na-slovensku-odbornikov-caka-posledne-stretnutie/>>. FOLENTOVÁ, V. Použitie interrupčnej tabletky čaká na Dolinkovej podpis. Pred voľbami s tým nemala problém, teraz to podľa nej nehodí. Denník N, [24. 11. 2023]. Dostupné na: <<https://dennikn.sk/3696140/pouzitie-interrupcnej-tabletky-caka-na-dolinkovej-podpis-pred-voľbami-s-tym-nemala-problem-teraz-to-podla-nej-nehodí/>>.

chádza žiadny, ktorý by priamo upravoval interrupcie,⁵ teda ani taký, ktorý by prikazoval tento zákrok robiť výlučne chirurgicky. Naopak, štandard klinického postupu pri včasnom spontánnom potrate explicitne spomína, že dutina maternice sa môže vyprázdniť medikamentózne alebo chirurgicky.⁶ A štandard klinického postupu pri tehotenskom a popôrodnom krvácaní dokonca explicitne hovorí, že uvedenému krvácaniu by sa malo predchádzať aj tak, že sa chirurgické ukončenie tehotenstva nahradí medikamentóznym.⁷

O čo sa teda opiera všeobecné presvedčenie o zákaze interrupčnej tabletky? MZ SR argumentuje, že povinnosť robiť interrupcie výlučne chirurgicky vyplýva z vyhlášky MZ SR č. 417/2009 Z. z.⁸ Ako však už bolo spomenuté, táto vyhláška upravuje obsah poučenia pred výkonom interrupčného zákroku a s tým súvisiace informačné povinnosti. Ani jeden z jej štyroch paragrafov sa nevenuje otázke, akým spôsobom možno dotknutú zdravotnú starostlivosť poskytnúť. Fakt, že sa interrupcie na Slovensku vykonávajú výlučne chirurgicky, možno nepriamo – a pri prehnane ústretovom čítaní – odvodiť až z prílohy tejto vyhlášky, ktorá formuluje obsah predinterrupčného poučenia. V zmysle tejto prílohy si žena musí pred zákrokom vypočítať či prečítať aj to, že pri výkone „*môže dôjsť k poraneniu maternice operačnými nástrojmi, ktoré si môže vynútiť okamžitú brušnú operáciu na zastavenie krvácania,*“ pričom „*výnimočne môže byť situácia taká závažná, že lekár operačne odstráni maternicu v záujme zachovania života ženy*“.⁹

Niet pochyb, že prílohy právnych predpisov sú rovnako záväzné ako predpisy samotné. Faktom však stále ostáva, že uvedená príloha vyhlášky nehovorí nič o tom, ako má zdravotnícke zariadenie interrupčný zákrok vykonať, ale iba o tom, ako má o ňom ženu poučiť. Ak teda poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na základe § 4 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti dospeje k záveru, že vykonávať interrupcie „*pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi*“ znamená robiť ich aj medikamentózne, potom to nebude v priamom rozpore s vyhláškou č. 417/2009 Z. z., ak ženu zároveň poučí, že zákrok prebehne chirurgicky. Poučenie v tejto časti nemusí byť relevantné, nemusí vypovedať o tom, ako zákrok skutočne prebehne, no poskytovateľ predsa nemôže niesť vinu za to, že mu ho MZ SR takto prikázalo žene sprostredkovať. Veď predsa, ak je tu rozpor medzi vykonaním interrupcie *lege artis* a obsahom predinterrupčného poučenia, potom ide o dôvod na zmenu poučenia, nie na zmenu *lege artis* postupu.

Argumentácia MZ SR, že vyhláška č. 417/2009 Z. z. o predinterrupčnom poučení záväzne normuje aj spôsob vykonania interrupcie, je teda mylná. Na mieste je preto

⁵ Pozri bližšie zoznam uvedených štandardných postupov dostupný na internete [cit. 13.11.2024]: <<https://www.standardnepostupy.sk/standarty-gynekolologia-a-porodnictvo/>>.

⁶ ZÁHUMENSKÝ, J., BOROVSÝ, M., KRIŽKO, M. Starostlivosť o ženu s včasným spontánnym potratom. Štandardný postup účinný od 1. 5. 2022, s. 7, [cit. 13.11.2024]. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/Zdroje/?Sources/dokumenty/SDTP/standarty/1-5-2022/2_1-Starostlivost-o-zenu-s-vcasnym-spontanym-potratom-OPS-Gyn-a-por.pdf>.

⁷ KRIŠTÚFKOVÁ, A., BOROVSÝ, M., ZÁHUMENSKÝ, J. Prevencia, diagnostika a liečba peripartálneho krvácania (I. revízia). Štandardný postup účinný od 15. 11. 2022, s. 5, [cit. 13.11.2024]. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/Zdroje/?Sources/dokumenty/SDTP/standarty/15-11-2022/5_2-Gyn-a-por-Prevencia-diagnostika-a-liecba-peripartalneho-krvacania_1_revizia.pdf>.

⁸ Odpoveď na infožiadosť s číslom S14710-2024-KO-2 z 31. 1. 2024.

⁹ Príloha vyhlášky č. 417/2009 Z. z.

otázka, prečo je toto mylné presvedčenie medzi lekármi také rozšírené. Hoci mnohé zdravotnícke zariadenia odmietajú poskytovať interrupčné služby „z dôvodu náboženského alebo osobného presvedčenia“,¹⁰ v gynekologickej komunite výrazne prevláda názor, že pre ženy by mala byť dostupná aj medikamentózna forma interrupcie.¹¹ Proti-potratové postoje časti lekárov a lekárk samé osebe teda nevysvetľujú, prečo sa na Slovensku interrupcie vykonávajú iba chirurgicky.

Pravdepodobnejšie sa javí vysvetlenie, podľa ktorého status interrupčnej tabletky nie je závislý od toho, čo o ňom hovorí oficiálne právo, ale od toho, čo si o ňom myslia štátne orgány na čele s MZ SR. Ak sú totiž tieto orgány presvedčené, že interrupčná tabletká je nelegálna, potom lekári bez právnického vzdelania nemajú dôvod toto presvedčenie spochybňovať. Naopak, musia s ním počítat' pri výklade § 151 ods. 1 zákona č. 300/2005 Z. z. (ďalej len „Trestný zákon“), ktorý prikazuje uložiť väzenie do päť rokov každému, kto so súhlasom tehotnej ženy vykoná interrupciu v rozpore s platnou legislatívou. Ak má byť výsledok stíhania podľa tohto ustanovenia závislý od faktu, či orgány činné v trestnom konaní pochopia rozdiel medzi reguláciou obsahu predinterrupčného poučenia a reguláciou spôsobu interrupčného zákroku, potom sa niet čo čudovať, prečo lekári uvedené riziko podstúpiť nechcú. Prečo by mali znášať nebezpečenstvo právneho postihu prameniace zo stavu právnej neistoty, za ktorý nesie primárnu zodpovednosť MZ SR?

Ešte pravdepodobnejšia je však hrozba stíhania podľa § 170 ods. 1 Trestného zákona, ktorý prikazuje potrestať každého, kto pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poškodí alebo ohrozí zdravie ľudí okrem iného aj predpísaním alebo podaním neregistrovaných liekov. Lieky mifepriston a misoprostol, ktoré sa používajú pri medikamentóznej interrupcii, sú totiž v súčasnosti na Slovensku bez registrácie a ako každý iný liek, aj tieto môžu mať nežiaduce účinky vedúce k ohrozeniu zdravia. Kuriózne je, že Štátny ústav pre kontrolu liečiv koncom roka 2012 interrupčné tabletky schválil, no ich registrácia vypršala, pretože v lehote troch rokov od jej udelenia nedošlo k uvedeniu liekov na trh.¹² V súčasnosti sa teda interrupčná tabletká nedá legálne používať, pretože nie je registrovaná a nie je registrovaná práve preto, že ju dosiaľ nebolo možné legálne použiť. Má tento bludný kruh nejaké zrozumiteľné vysvetlenie?

2. Kultúrny boj o tabletku

Skutočnosť, že na Slovensku sa zákaz interrupčnej tabletky vyvodzuje z poučenia o interrupčnom zákroku, je veľavravná. V bežnom prípade sa poučenie pred zdravotným výkonom chápe ako súbor výrokových viet o tom, v čom výkon spočíva, aké sú jeho následky a prípadné alternatívy voči nemu. V prípade interrupcie sa však poučenie chápe aj ako vyjadrenie noriem: nejde len o to, že sa interrupcia vykoná chirurgicky, ale aj o to,

¹⁰ HOLUBOVÁ, B., MESOCHORITISOVÁ, A., JOJART, P. Dostupnosť služieb reprodukčného zdravia na Slovensku. Správa o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Možnosť voľby, 2021, s. 74, [cit. 13.11. 2024]. Dostupné na: <https://moznostvoľby.sk/wp-content/uploads/2021/10/211021_Dostupnos%C5%A5slu%C5%BElieb-reproduk%C4%8Dn%C3%A9ho-zdravia-na-Slovensku.pdf>.

¹¹ Tamže, s. 69 – 70.

¹² Odpoveď na infožiadosť č. 2024/2734 z 30. 1. 2024.

že sa tak má vykonať, že je správne, aby sa tak vykonala. A v dôsledku toho nejde len o to, že žene pri takomto výkone hrozí poranenie maternice operačnými nástrojmi, ide aj o to, že jej takéto poranenie má hroziť.

Uvedené riziko preto nie je len faktickým následkom poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ale aj normatívnym dôsledkom rozhodnutia, ktorým žena o túto starostlivosť požiadala. Povinnosť vykonať interrupciu chirurgicky všade tam, kde sa dá bezpečne vykonať medikamentózne, sa teda dá interpretovať ako skrytý trest, ktorý musí žena strpieť za to, že sa rozhodla zničiť nenarodený život. Hoci sa zástancovia zákazu interrupčnej tabletky (ďalej aj „prohibicionisti“) k takejto motivácii otvorene nehlásia, možno ju nepriamo odvodiť z kontextu ich konania. Pozrime sa naň:

Keď v roku 2012 došlo k registrácii interrupčných tabletky na Slovensku, niektorí občania proti tomu protestovali podpisom pod verejnú výzvu, ktorá ako jediný dôvod nesúhlasu deklarovala „pobúrenie“ z toho, že „*k takému závažnému rozhodnutiu neprebela žiadna celospoločenská diskusia*“.¹³ Iniciátor tejto petície navyše argumentoval, že medikamentózna interrupcia je pre ženy „*psychicky náročnejšia a odborníci to presadzujú, lebo je to pre nich pohodlnejšia*“.¹⁴ Potrebu chrániť samotné ženy argumentovali aj niektorí zákonodarcovia, keď odmietli zakotviť možnosť medikamentózne interrupcie priamo do interrupčného zákona. V tejto súvislosti spomínali napríklad aj vedecké štúdie, ktoré tvrdili, že takéto potrat je rizikovejší ako ten klasický.¹⁵

Okrem deklarovanej snahy chrániť tehotné ženy sú však pre prohibicionistov typické ešte dve ďalšie veci. Tou prvou je, že vo všeobecnej hodnotovej debata o interrupciách sa prikláňajú k *pro-life* pozícii. Ak teda problém interrupcií koncipujeme ako konflikt medzi hodnotou nenarodeného života a autonómiou ženy, prohibicionisti si vyberajú tu prvé na úkor toho druhého.¹⁶ Ďalším ich charakteristickým znakom je, že ako hodnotovú chápu aj samotnú debatu o interrupčných tabletkách. Prečo by inak boli „pobúrení“ z toho, že registrácia určitého lieku nebola predmetom „celospoločenskej diskusie“?

¹³ DANIŠKA, P. Výzva proti registrácii potratových tabletky v SR, [cit. 13.11.2024]. Dostupné na: <<http://peticia.sk/nie-tabletkam/>>.

¹⁴ GEHREROVÁ, R. Konzervatívci pred rokmi stopli interrupčné tablety, ktoré odborníci označujú za bezpečnejšie, než sú súčasné interrupcie. Denník N, [29. 5. 2018]. Dostupné na: <<https://dennikn.sk/1135405/konzervativci-pred-rokmi-stopli-interrupcne-tablety-ktore-odbornici-oznacuju-za-bezpecnejsie-nez-sucasne-interrupcie/>>.

¹⁵ ZÁVODSKÝ, B. Novela zákona upravujúca interrupcie nemôže podľa Záborskej obsahovať povolenie potratovej tabletky. Naživo, Rádio Expres, [24. 9. 2020]. Dostupné na: <<https://www.expres.sk/229601/novela-zakona-upravujuca-interrupcie-nemoze-podla-zaborskej-obsahovat-povolenie-potratovej-tabletky/>> (daná pasáž sa nachádza na videu od 21:47). K tomu pozri aj: HANUSOVÁ, Z. Potratová tabletky. Pohľad na dieťa v záchodovej mise či kčce ako pri pôrode. Čo sme v debata obišli. Postoj, [7. 6. 2023]. Dostupné na: <<https://www.postoj.sk/131869/pohlad-na-dieta-v-zachodovej-mise-ci-krcce-ako-pri-porode-co-sme-v-debate-obisli>>.

¹⁶ Debata o interrupciách možno rámcovať aj mimo tejto konfrontačnej perspektívy. Bližšie pozri: RODRÍGUEZ-RUIZ, B. Gender in Constitutional Discourses on Abortion: Looking at Spain from a Comparative Perspective. In *Social & Legal Studies*. Roč. 26, 2016, č. 6, s. 699 – 715; BERDISOVÁ, L. O čo ide v diskusii o umelom ukončení tehotenstva? In *Justičná revue*. Roč. 72, č. 2, s. 169 – 174. Uvedená konfrontačná perspektíva však nie je prejavom rodovej zaujatosti, ide štrukturálnu črtu adjudikácie ústavných princípov. Bližšie pozri: KÁČER, M., KELEMENOVÁ, N. Why a Confrontational Perspective is Still Relevant in the Abortion Debate (draft).

Prečo by sa inak cítili povolaní vstupovať do diskusie medzi expertmi na gynekológiu a pôrodníctvo, aj keď im daná expertíza chýba?¹⁷ Je to jednoducho preto, že problém interrupčných tabletiiek nerámcajú pomocou expertnej otázky, aká forma interrupcie je pre ženu čo najšetrnejšia, ale pomocou hodnotovej otázky, či je dobré chrániť nenarodený ľudský život aj príkazom vykonávať interrupcie chirurgicky, teda invázivnejšou formou.

Prohibicionisti sú nútení presadzovať svoju *pro-life* pozíciu takýmto kľukatým spôsobom, pretože ústavná regulácia a eventuálne i väčšinová verejná mienka im to neumožňuje robiť priamo, teda návrhom na úplné zrušenie či aspoň radikálne obmedzenie interrupcií.¹⁸ Tento postup je plne v línii so stratégiou, ktorú zaujalo *pro-life* hnutie v USA po tom, čo Najvyšší súd Spojených štátov vo veci *Roe v. Wade* z roku 1973¹⁹ vyhlásil, že právo na interrupciu požíva ochranu federálnej ústavy. Keďže americká ústava sa mení len veľmi ťažko, ochrancovia nenarodeného života namiesto zákazu interrupcií začali presadzovať legislatívne požiadavky, ktoré ženám prístup k interrupciám prakticky sťažovali. Príkladom nech je zrušenie krytia interrupčného zákroku z verejného rozpočtu, povinné čakacie lehoty, povinnosť predložiť viacero zdravotných posudkov alebo povinnosť vypočuť si a podpísať manipulatívne poučenie pred zákrokom.²⁰ Do tejto kategórie opatrení patrí práve aj zákaz interrupčnej tabletky, keď nie pre nič iné, tak aspoň preto, že z interrupcie robí organizačne náročnejší, a preto menej dostupný, úkon.

Keď Najvyšší súd Spojených štátov v júni 2022 rozhodnutím *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*²¹ prelomil precedens *Roe*, *pro-life* hnutie sa vrátilo k otvorenému boju proti interrupciám vrátane presadzovania ich úplného zákazu.²² Napriek reštriktívnejšej protipotratovej legislatíve prijatej v niektorých štátoch sa však celkový počet interrupcií v USA prekvapivo zvýšil.²³ Tento paradox bol čiastočne spôsobený aj zvýšeným výskytom interrupcií vykonaných bez lekárskej asistencie, ktoré sú v USA možné práve vďaka potratovým tabletkám.²⁴ V tomto kontexte je súvislosť

¹⁷ Samozrejme, aj laici si dokážu vyhľadať odborný článok a do určitej miery posúdiť jeho kvalitu. Na rozdiel od expertov im však často chýba schopnosť určiť, čo je ustálený, väčšinový, marginálny či odmietaný názor v príslušnej expertnej komunite.

¹⁸ Na Slovensku bola ústavnosť interrupcií oficiálne potvrdená nálezom Ústavného súdu SR PL. ÚS 12/01 zo dňa 4. decembra 2007. Povinnosť vypočuť si tendenčné poučenie a prečkať čakaciu lehotu 48 hodín bola do právneho poriadku zakotvená zákonom č. 345/2009 Z. z. prijatým 19. júna 2009. Vyhláška č. 417/2009 Z. z., ktorá toto poučenie konkretizuje a ktorú MZ SR chápe ako právny základ pre zákaz interrupčnej tabletky, bola prijatá dňa 12. októbra 2009.

¹⁹ 410 US 113 (1973).

²⁰ Bližšie pozri: AINSWORTH, S. H., HALL, T. E. *Abortion Politics in Congress. Strategic Incrementalism and Policy Change*. Cambridge : Cambridge University Press, 2011, 53 – 57.

²¹ 597 US __ (2022).

²² Bližšie pozri: #WeCount report: April 2022 to June 2023. Society of Family Planning, s. 3, [24. 10. 2023]. Dostupné na: <<https://doi.org/10.46621/218569qkgmb1>>.

²³ Tamže, s. 2. Pozri tiež: MADDOW-ZIMET, I., GIBSON, C. *Despite Bans, Number of Abortions in the United States Increased in 2023*. Guttmacher, [19. 3. 2024]. Dostupné na: <<https://www.guttmacher.org/2024/03/despite-bans-number-abortions-united-states-increased-2023>>.

²⁴ VERNA, N., GROSMANN, D. *Self-Managed Abortion in the United States*. In *Current Obstetrics and Gynecology Reports*. 2023, č. 12, s. 70 – 75.

medzi ochranou nenarodeného života a zákazom medikamentózneho interrupcie celkom priama.²⁵

Napokon túto súvislosť nijako neskrývali ani štyri zdravotnícke združenia na čele s Alianciou pre hippokratovskú medicínu a niekoľko ďalších individuálnych lekárov, ktorí krátko po precedense *Dobbs* žalovali federálny Úrad pre potraviny a liečivá (*Food and Drug Administration*, ďalej len „FDA“) za to, že v roku 2000 uviedol na americký trh liečivo mifepriston a že neskôr uvoľnil podmienky na jeho distribúciu. Keďže žalobcovia nepodliehali povinnosti sporný liek predpisovať ani užívať, napadnuté rozhodnutia FDA sa ich priamo nedotýkali a hlavná otázka preto znela, či vôbec disponujú aktívnou legitímáciou. Aby najvyšší súd o tejto veci presvedčili, otvorene sa prezentovali ako odporcovia interrupcií, ktorí majú „úprimné právne, morálne, ideologické a politické námietky proti predpisovaniu a užívaniu mifepristonu druhými osobami.“²⁶ Široká dostupnosť mifepristonu, ktorý sa dal distribuovať online bez potreby osobnej návštevy lekára, mala žalobcov poškodzovať okrem iného preto, že ako lekári museli v rozpore so svojím svedomím poskytnúť interrupčnú starostlivosť tým ženám, ktoré po požití lieku v domácom prostredí prišli na pohotovosť.

Najvyšší súd tento argument jednohlasne odmietol ako príliš špekulatívny. Súd v prvom rade podotkol, že lekári si môžu uplatniť výhradu svedomia, aj keď slúžia na pohotovosti, pričom žalobcovia nedoložili ani jeden prípad, v ktorom by uvedená ujma reálne nastala. Súd navyše uviedol, že pripustením žaloby by sa dostal na šikmú plochu, z ktorej by musel následne uznávať žaloby napádajúce „takmer akékoľvek opatrenie ovplyvňujúce verejné zdravie“, napr. aj zvýšenie maximálnej povolenej rýchlosti na cestách vedúce k potrebe ošetriť viac obetí automobilových nehôd.²⁷ Súd teda žalobu odmietol z procesných dôvodov, čo nevylučuje, že sa k vecnému posúdeniu potratovej tabletky v budúcnosti ešte vráti.

Mimochodom, pôvodná žaloba Aliancie pre hippokratovskú medicínu stála z veľkej časti na tvrdení, že mifepriston predstavuje pre ženu väčšie zdravotné riziko ako chirurgická interrupcia.²⁸ Súd prvého stupňa tento dôvod uznal a registráciu sporného lieku zrušil.²⁹ Kontroverzný konzervatívny sudca³⁰ v tomto rozhodnutí pritom odkázal na ve-

²⁵ Údaje z USA teda naznačujú, že široká dostupnosť potratovej tabletky prispieva k udržaniu celkového počtu interrupcií. Treba však zobrať do úvahy špecifické okolnosti USA, kde niektoré štáty interrupcie na žiadosť ženy úplne zakázali, zatiaľ čo iné ich ponechali v platnosti. Ženám hodlajúcim podstúpiť interrupciu v štáte, kde je tento zákrok zakázaný, sa teda ako prvá možnosť núka nechať si predpísať a poslať potratovú tabletku z iného štátu. Nedostupnosť tejto možnosti však neznamená, že by sa žena o interrupciu nepokúsila iným spôsobom. Rovnako sa z tejto špecifickej situácie nedá usudzovať na efektivitu zákazu potratovej tabletky v krajinách, kde interrupcie povolené sú.

²⁶ *Food and Drug Administration et al. v. Alliance for Hippocratic Medicine et al.*, 602 U. S. __ (2024), s. 13.

²⁷ Tamže, s. 14, 19.

²⁸ Complaint, Alliance for Hippocratic Medicine v. U.S. Food and Drug Administration (U.S. District Court for the Northern District of Texas), body 52 a nasl., [18. 11. 2022]. Dostupné na: <<https://clearinghouse.net/doc/135215/>>.

²⁹ 668 F. Supp. 3d 507 (N.D. Tex. 2023), [7. 4. 2023]. Dostupné na: <<https://casetext.com/case/all-for-hippocratic-med-v-us-food-drug-admin>>.

³⁰ KITCHENER, C., MARIMOW, A. E. The Texas judge who could take down the abortion pill. The Washington Post, [25. 2. 2023]. Dostupné na: <<https://www.washingtonpost.com/politics/2023/02/25/texas-judge-abortion-pill-decision/>>.

decké štúdie, ktoré v akademickej komunite vyvolávali metodologické pochybnosti, v dôsledku čoho boli neskôr aj oficiálne stiahnuté.³¹

Prohibicionisti vykazujú spoločné rysy naprieč právnymi kultúrami – či už zákaz potratovej tabletky presadzujú legislatívnou alebo súdnou cestou. To, čo ich vnútorne poháňa, je ochrana nenarodeného života, aj keď často tvrdia, že je to ochrana tehotných žien. Takýmto maskovacím manévrom sa však posúvajú z diskusie, kde majú ich hodnotové preferencie argumentačnú relevanciu, do diskusie, kde sú skôr prejavom neprípustnej zaujatosti. V nasledujúcej časti si ukážeme, že dokonca aj v debate, kde má hodnota nenarodeného života argumentačnú váhu, je zákaz interrupčnej tabletky veľmi kontroverzným opatrením.

3. Prečo je zákaz interrupčnej tabletky v rozpore s ústavou?

Prezident Slovenskej gynekologicko-pôrodníckej spoločnosti Martin Redecha tvrdí, že keď už sa raz spoločnosť dohodne na legalizácii interrupcií, potom by sa interrupcie mali vykonávať *lege artis*, teda vo väčšine prípadov medikamentóznou formou.³² Ústredným problémom zákazu interrupčnej tabletky, ktorý sme identifikovali v predchádzajúcom texte, je práve jeho rozpor so súčasným stavom medicínskeho poznania, a teda aj s § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. Tento rozpor je sám osebe dobrým dôvodom na to, aby došlo k opätovnej registrácii potratových tabletiiek a k novelizácii spornej vyhlášky č. 417/2009 Z. z., prípadne k jej úplnému ignorovaniu pri výbere správnej formy interrupčného zákroku.

Zákaz interrupčnej tabletky má však aj ústavnoprávny rozmer. Ako prvý problém spomeňme formálno-procesný nedostatok súvisiaci s obskúrnym spôsobom zakotvenia tohto opatrenia, ktorý je v rozpore s princípom legality. Princíp legality totiž implikuje, že právo má byť vyjadrené dostatočne jasne, aby si právne subjekty dokázali urobiť adekvátnu predstavu o svojom právnom postavení.³³ Keďže však zákaz interrupčnej tabletky nie je nikde stanovený priamo, ale vyplýva len veľkou okľukou z prílohy ministerkej vyhlášky upravujúcej odlišnú materiu, a to s potenciálnymi trestnoprávnymi dôsledkami, ústavná požiadavka na jasnosť práva nie je naplnená ani v minimálnej miere.

Ak vzhľadom na postoj MZ SR prijmeme predpoklad, že potratové tabletky predsa len zakázané sú, potom to vedie k druhému formálno-procesnému ústavnému nedostatku, konkrétne k rozporu s princípom del'by moci. V texte sme ukázali, že motívom takéhoto zákazu nie je vyriešenie expertnej gynekologicko-pôrodníckej otázky, ako stanoviť formu interrupcie, aby to bolo pre ženu čo najšetrnejšie a najbezpečnejšie, ale vyriešenie hodnotovej otázky, ako normovaním interrupčného postupu čo najväčšmi ochrániť nenarodený ľudský život. Takéto hodnotové otázky by sa však v zmysle judikatúry Ústavné-

³¹ LENHARO, M. Influential abortion-pill studies retracted: the science behind the decision. *Nature News*, [27. 2. 2024]. Dostupné na: <<https://www.nature.com/articles/d41586-024-00556-0>>.

³² FOLENTOVÁ, V. Gynekológ Redecha: Na webe kúpite interrupčnú tabletku do piatich minút. Ale neviete, čo vám príde. *Denník N*, [20. 6. 2023]. Dostupné na: <<https://dennikn.sk/3432250/gynekolog-redecha-na-webe-kupite-interrupcnu-tabletku-do-pat-minut-ale-neviete-co-vam-pride/>>.

³³ Pozri napr. rozhodnutie Ústavného súdu SR PL. ÚS 5/2017 z 9. I. 2019, bod 103.

ho súdu SR mali riešiť v zákone, a nie vo vyhláske.³⁴ V opačnom prípade si orgán výkonnej moci uzurpuje pre seba legislatívnu právomoc, ktorú ústava vyhradzuje moci zákonodarnej.

Z obsahového hľadiska je zákaz interrupčnej tabletky problematický, pretože porušuje základné práva a slobody stanovené v ústave a v medzinárodných dohovoroch. V rámci vecnej pôsobnosti sa ako prvé na analýzu ponúka právo na ochranu zdravia zakotvené v čl. 40 ústavy. Hoci toto ustanovenie ani judikatúra ústavného súdu explicitne neuvádzajú, či sa má zdravie človeka chrániť podľa aktuálneho stavu medicínskeho poznania, ak by to tak nebolo, mohli by sme sa dopracovať k absurdnému stavu, keď by na ústavou vyžadovanú ochranu zdravia stačili aj poznatky stredovekej medicíny.

Viac svetla do problému vrhá čl. 4 Dohovoru o ochrane ľudských práv a dôstojnosti človeka v súvislosti a aplikáciou biológie a medicíny, ktorý hovorí, že „každý zásah do oblasti zdravia vrátane výskumu sa musí robiť v súlade s príslušnými profesijnými záväzkami a štandardmi“.³⁵ Tento dohovor bol odsúhlasený parlamentom, ratifikovaný prezidentom a vyhlásený zákonným spôsobom, takže v zmysle čl. 125 ods. 1 písm. a) ústavy má vyššiu právnu silu ako zákony, a preto je správne ho použiť ako návod aj pri interpretácii čl. 40 ústavy. Ústava čítaná vo svetle platných medzinárodných záväzkov teda prikazuje, aby mal každý právo na zdravotnú starostlivosť poskytnutú *lege artis*.

Tento záver napokon potvrdzuje aj konštantná judikatúra Európskeho súdu pre ľudské práva týkajúca sa pozitívneho záväzku štátu chrániť právo na život podľa čl. 2 Európskeho dohovoru. Súd v precedense *Powell v. Spojené Kráľovstvo* judikoval, že keď dôjde k smrti v dôsledku lekárskeho omylu, štát nebude bráný na zodpovednosť za porušenie uvedeného záväzku, ak preukáže, že „prijal primerané opatrenia na zabezpečenie vysokých profesijných štandardov medzi zdravotníckymi pracovníkmi a na ochranu života pacientov“.³⁶ Štrasburský súd podobným spôsobom poskytuje ochranu aj právu na súkromný život podľa čl. 8 Európskeho dohovoru, ktorý zahŕňa aj „otázky súvisiace s psychologickou a fyzickou integritou jednotlivcov“.³⁷ Napríklad vo veci *Erdoğan Kurt a ďalší v. Turecko* konštatoval porušenie tohto práva zo strany štátu len preto, že nedostatočne prešetril, či vážne zdravotné následky po operácii pacientky boli dôsledkom všeobecného terapeutického rizika spojeného s daným typom zákroku alebo dôsledkom

³⁴ Bližšie pozri nález PL. ÚS 12/01 zo dňa 4. 12. 2007, časť III.4.

³⁵ Uvedená citácia je prekladom anglického znenia dokumentu, ktorý tvorí prílohu Oznámenia MZV SR č. 40/2000 Z. z. Podľa bodu 32 Vysvetľujúcej správy k tomuto dohovoru treba zdravotnú starostlivosť poskytovať v súlade s aktuálnymi vedeckými poznatkami a klinickou skúsenosťou. Pozri *Explanatory Report to the Convention on Human Rights and Biomedicine*. Dostupné na: <<https://rm.coe.int/16800ccde5>>. Komentár k zákonu o zdravotnej starostlivosti k tomuto problému píše „Vo všeobecnosti možno za súčasné poznatky považovať poznatky, ktoré sa vyučujú na lekárskech fakultách, resp. sú súhlasne prijímané na odborných medicínskych fórach. Podstatným znakom ostáva, že sú z pohľadu odbornej verejnosti (odbornú verejnosť je potrebné chápať globálne, nielen v národnom rozsahu) rešpektované ako súčasť evidence based medicine.“ HUMENÍK, I., KOVÁČ, P. a kol. *Zákon o zdravotnej starostlivosti. Komentár*. 2. vyd. Bratislava : C. H. Beck, 2023, s. 150.

³⁶ *Powell v. the United Kingdom*, č. sťažnosti. 45305/99, zo 4. 5. 2000. Porovnaj aj prípad *Byrzykowski v. Poland*, č. sťažnosti 11562/05, z 27. 6. 2006, bod 104.

³⁷ Napr. prípad *Trocilier v. Francúzsko*, č. sťažnosti 75725/01, z 5. 10. 2006, bod 1.

omylu lekárov. Súdu vyslovene prekázalo, že v príslušnom znaleckom posudku sa nezisťovalo, či lekári postupovali *lege artis*.³⁸

Podľa štrasburskej judikatúry teda platí, že príkaz poskytovať zdravotnú starostlivosť v súlade s aktuálnym stavom medicínskej vedy vyplýva jednak z príkazu ochraňovať život pacientov, ako aj z príkazu rešpektovať ich súkromný život. Ústavný súd, ak nemá vážne dôvody pre opačný postup, by mal tieto precedensy rešpektovať, čo znamená, že príkaz poskytovať zdravotnú starostlivosť *lege artis* by mal odvodzovať nielen z čl. 40, ale aj z čl. 15 a čl. 16 ods. 1 ústavy.

V poslednom rade možno uvažovať o tom, či zákaz interrupčnej tabletky nezakladá „*kruté, neľudské či ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie*“, ktoré je neprípustné v zmysle čl. 16 ods. 2 ústavy ako aj čl. 3 Európskeho dohovoru. Toto opatrenie totiž núti ženy hodlajúce podstúpiť medikamentóznú interrupciu, pre ktorú nemajú kontraindikácie, aby strpeli invazívny zásah do svojej telesnej integrity spojený s vyššou mierou zdravotného rizika, hoci na to neexistuje objektívny terapeutický dôvod. Zákaz interrupčnej tabletky teda ústi do zbytočného trýznenia tehotných žien či do ich telesného trestania.

Ústavný súd vo svojej rozhodovacej činnosti konštatoval porušenie práva obsiahnutého v čl. 16 ods. 2 ústavy iba v jednom prípade, ktorý súvisel s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Išlo o jednu zo série známych káuz týkajúcich sa nútenej sterilizácie rómskych žien na Slovensku.³⁹ Európsky súd pre ľudské práva okrem prípadov nútenej sterilizácie⁴⁰ konštatoval porušenie čl. 3 dohovoru napríklad vo veci *S. F. K. proti Rusku*, kde sťažovateľka podstúpila interrupciu v rozpore s profesijnými štandardmi na nátlak rodičov a proti svojej vôli.⁴¹

V prípade *Salmanoğlu a Polattaş proti Turecku* súd videl ponižujúce zaobchádzanie v tom, keď policajné zložky prinútili dve zadržané dievčatá vo veku šestnásť a devätnásť rokov podrobiť sa testu panenstva, hoci na to neexistoval žiadny objektívny dôvod.⁴² Vo veci *Nevmerzhiťsky proti Ukrajine* súd zasa potvrdil, že porušením článku 3 je aj nútené kŕmenie obvineného vo väzbe, ktoré nie je medicínsky nevyhnutné na záchranu jeho života či prevenciu nezvratného poškodenia jeho zdravia.⁴³ V prípade *Jalloh v. Nemecko*

³⁸ *Erdinç Kurt and Others v. Turkey*, č. sťažnosti 50772/11, z 6. 6. 2017, bod 66. „*Len ak sa preukáže, že lekári vykonali operačný zákrok lege artis a riadne zohľadnili jemu vlastné riziká, možno nepriaznivé zdravotné následky pripísať všeobecnému terapeutickému riziku (sequelae)*.“

³⁹ Nález III. ÚS 86/05 z 9. 3. 2004. Pre úplnosť dodajme, že podľa databázy rozhodnutí dostupnej na webovej stránke Ústavného súdu SR existujú celkovo len dve meritórne rozhodnutia, v ktorých súd konštatoval porušenie čl. 16 ods. 2 ústavy. Druhé rozhodnutie (II. ÚS 329/2021 z 11. 12. 2020) sa týka kauzy trýznenia rómskych chlapcov na policajnej stanici.

⁴⁰ Napr. *N.B. v. Slovakia*, č. sťažnosti 29518/10, zo dňa 12. 6. 2012 alebo *I.G. and Others v. Slovakia*, č. sťažnosti 15966/04, z 13. 11. 2012.

⁴¹ Rozhodnutie *S. F. K. v. Russia*, č. sťažnosti 5578/12 z 11. 10. 2022, bod. 65. Súd v tomto precedense potvrdil, že zásahy do duševnej či telesnej integrity spôsobené poskytnutím zdravotnej starostlivosti vo všeobecnosti spadajú do pôsobnosti práva na súkromný život podľa čl. 8 Európskeho dohovoru (bod 61). Ak sú však tieto zásahy v kvalifikovanej intenzite najmä s ohľadom na ich trvanie, vážnosť následkov, spôsobenú bolesť či zraniteľnosť osoby, pôjde o porušenie čl. 3 (bod 64).

⁴² *Salmanoğlu and Polattaş v. Turkey*, č. sťažnosti 15828/03, zo 17. marca 2009, body 88 a 96.

⁴³ *Nevmerzhiťsky v. Ukraine*, č. sťažnosti 54825/00 za 5. apríla 2005, bod 98.

riešil súd otázku, či bolo ponižujúcim zaobchádzaním, keď policajti s pomocou lekára prinútili podozrivého cez hadičku v nose prijať látku vyvolávajúcu vracanie, aby tak zaistili dôkaz v trestnom konaní. Súd pri hodnotení skutkového stavu okrem iného podotkol, že „opatrenie, ktoré je z hľadiska ustálených lekárskeho zásad terapeuticky nevyhnutné, nemožno v zásade považovať za neľudské a ponižujúce ... súd sa však musí uistiť, že táto nevyhnutnosť bola presvedčivo preukázaná“.⁴⁴ Hoci štrasburský tribunál pripustil, že uvedený typ zdravotného výkonu možno robiť aj s cieľom zaistiť dôkazy v trestnom konaní, zároveň dodal, že „osobitne invazívna povaha takéhoto zákroku si vyžaduje prísne preskúmanie všetkých okolností“.⁴⁵ Napokon, takúto invazívnu povahu malo aj nútené zavedenie katétru do močového mechúra s cieľom zistiť, či zadržaná osoba požíla drogy.⁴⁶

Z uvedených prípadov možno vyvodit' záver, že zdravotný výkon nabera intenzitu ponižujúceho zaobchádzania v zmysle čl. 3 Európskeho dohovoru, ak sú súčasne splnené tri podmienky: a) výkon nie je terapeuticky nevyhnutný, b) jeho povaha je osobitne invazívna a c) bol poskytnutý proti vôli dotknutej osoby. Sú tieto podmienky splnené v prípade zákazu potratovej tabletky, resp. príkazu vykonať interrupciu výlučne chirurgicky?

Splnenie prvých dvoch podmienok nie je predmetom väčších pochybností. Keďže medikamentózna interrupcia je vo väčšine prípadov do 63. dňa tehotenstva pre ženu šetrnejšia a bezpečnejšia, tá chirurgická zvyčajne nie je medicínsky nevyhnutná. Zároveň je tá chirurgická dostatočne invazívna na to, aby prekročila minimálny prah intenzity zásahu do duševnej či telesnej integrity ženy, minimálne, ak si tento zákrok porovnáme v jednom rade s gynekologickým testom panenstva, núteným kŕmením či núteným zavedením katétru. Jedinou otázkou ostáva, či je príkaz vykonávať interrupcie výlučne chirurgickou formou opatrením, ktoré je v rozpore s vôľou dotknutej osoby. Prebiehajúca diskusia je totiž najmä o interrupciách na žiadosť ženy, takže logickou námietkou je, že ak sa chce žena chirurgickej interrupcii vyhnúť, môže o interrupciu nepožiadat'.

Zákaz interruptčnej tabletky pravdepodobne neobmedzuje vôľu ženy, ktorá o interrupciu žiada, takým drastickým spôsobom, ako obmedzuje vôľu ženy napríklad nútená interrupcia alebo nútená sterilizácia. Ani pri zdravotných výkonoch nanútených počas obmedzenia osobnej slobody v rámci štátnej represie dotknutá osoba nemá formálne právo výkon zákroku zvrátiť tak, ako môže žena zvrátiť výkon chirurgickej interrupcie tým, že svoju žiadosť o potrat stiahne späť.

Tento kontrast však nie je absolútny, pretože rozhodnutie, či podstúpiť interrupciu, nerobí žena v pomyselnom vákuu, ktoré by ju izolovalo od spoločenských a ekonomických tlakov. Toto rozhodnutie môže byť, a azda spravidla aj je, menej slobodné ako napríklad rozhodnutie mladého muža neposkytnúť policajtom vzorku moču po zadržaní za výtržnosť vedúce k jeho „nútenej“ katetrizácii. Záver, či bol v konkrétnom prípade zdravotnícky zákrok nanútený alebo nie, je tak závislý od množstva individuálnych premenných, ktoré ďaleko presahujú znenia právnych noriem či praktiky ich aplikácie. Ta-

⁴⁴ *Jalloh v. Germany*, č. sťažnosti 54810/00, z 11. júla 2006, bod 69.

⁴⁵ Tamže, bod 71.

⁴⁶ *R. S. v. Hungary*, č. sťažnosti 65290/14, z 2. júla 2019, bod 72.

káto relativizácia kritérií však z právneho posúdenia konkrétneho prípadu robí ťažký filozofický problém, čo vzhľadom na obmedzené zdroje vrcholových súdov nie je optimálne. Ako tento rébus rozmotat'?

Zákaz potratovej tabletky možno klasifikovať ako ponižujúce zaobchádzanie v zmysle čl. 16 ods. 2 ústavy, aj keď pripustíme, že individuálne donucovacie účinky tohto opatrenia sú menej intenzívne než účinky zdravotníckych výkonov, ktoré štrasburský súd bežne vyhlasuje za rozporné s čl. 3 Európskeho dohovoru. Tieto výkony sú totiž spravidla individuálnym excesom, ide o nedovolené konanie, ktoré sa dá oficiálne vyšetřovať a vyvodzovať zaň zodpovednosť. Naproti tomu zákaz interrupčnej tabletky je systémovým opatrením, ktoré dopadá plošne na všetky ženy hodlajúce podstúpiť interrupciu. V tomto prípade sa štát netvári, že ide o exces hodný nápravy, ale ide o jeho všeobecnú reguláciu, ktorou ponižujúce zaobchádzanie nielenže dovoľuje či toleruje, ale rovnou prikazuje. O čo menšie sú teda donucovacie účinky zákazu potratovej tabletky v konkrétnom prípade, o to väčšie sú v celospoločenskom meradle. Uznávame však, že tento argument, založený na posúdení kumulatívnych efektov daného opatrenia, má váhu iba v konaní o súlade právnych predpisov, nie pri rozhodovaní o individuálnej sťažnosti.

Záver

Zákaz interrupčnej tabletky má za cieľ chrániť nenarodený ľudský život, nie tehotnú ženu. Aj keď je ochrana nenarodeného života legitímnym cieľom verejnej politiky, nemožno ho dosahovať akýmkoľvek spôsobom. Zákaz interrupčnej tabletky je jeden z tých horších, pretože koliduje s viacerými ústavnými princípmi:

- a) Keďže toto opatrenie vyplýva len nepriamo z prílohy ministerskej vyhlášky upravujúcej odlišnú materiu, spôsob jeho zakotvenia je v rozpore s princípom legality.
- b) Keďže ide o opatrenie opodstatnené hodnotovo, nie expertne, spôsob jeho zakotvenia obchádza legislatívnu právomoc parlamentu, a teda porušuje princíp del'by moci.
- c) Keďže v porovnaní s chirurgickou interrupciou je tá medikamentózna vo väčšine prípadov pre ženu šetrnejšia a bezpečnejšia, dané opatrenie je v rozpore aj s právom na ochranu zdravia. Povinnosť poskytovať zdravotnú starostlivosť šetrnejším a bezpečnejším spôsobom navyše vyplýva aj z práva na život a práva na súkromie.
- d) Keďže dané opatrenie paušálne prikazuje vykonávať interrupciu invazívnym spôsobom, ktorý vo väčšine prípadov nie je terapeuticky nevyhnutný, vo svojom kumulatívnom efekte dosahuje intenzitu ponižujúceho zaobchádzania so ženami.

Aj keby sme *ex hypothesi* predpokladali, že zákaz interrupčnej tabletky skutočne prispieva k ochrane nenarodeného života, toto samé osebe neospravedľňuje porušenie princípov uvedených v bode a) a b). Problematická povaha uvedeného opatrenia sa však nedá odstrániť nápravou jeho formálno-procesných nedostatkov. Totiž aj keby bol zákaz potratovej tabletky prijatý v podobe explicitného zákonného pravidla, zasahoval by do práv uvedených v bode c) a d). V prípade práv uvedených v bode c) je to problém, pre-

tože cieľ opatrenia možno dosiahnuť aj šetrnejším spôsobom (najmä sociálnymi a vyrovnávacími opatreniami zvyšujúcimi motiváciu žien ukončovať tehotenstvo pôrodom). V prípade práva uvedeného v bode d) je to problém aj preto, že ide o právo absolútne.

Zákaz interrupčnej tabletky teda neobstojí v teste proporcionality. Ak chce štát chrániť nenarodený život v súlade s ústavou, musí to robiť inak.

Literatúra

- AINSWORTH, S. H., HALL, T. E. *Abortion Politics in Congress. Strategic Incrementalism and Policy Change*. Cambridge: Cambridge University Press, 2011
- BERDISOVÁ, L. O čo ide v diskusii o umelom ukončení tehotenstva? In *Justičná revue*. Roč. 72, č. 2, s. 169 – 174
- COREY, E. J., CZAKO, B., KÜRTI, L. *Molecules and Medicine*. New Jersey: John Wiley & Sons, 2007
- HANUSOVÁ, Z. Potratová tabletka. Pohľad na diéta v záchodovej mise či krčie ako pri pôrode. Čo sme v debata obišli. Postoj, [7. 6. 2023]. Dostupné na: <[https://www.postoj.sk/131869/pohlad-na-dieta-v-zachodovej-mise-ci-krce-ako-pri-porode-co-sme-v-debate-obisli](https://www.postoj.sk/131869/pohlad-na-dieta-v-zachodovej-mise-ci-krcie-ako-pri-porode-co-sme-v-debate-obisli)>
- HUMENÍK, I., KOVÁČ, P. a kol. *Zákon o zdravotnej starostlivosti. Komentár*. 2. vyd. Bratislava : C. H. Beck, 2023
- GEHREROVÁ, R. Konzervatívci pred rokmi stopli interrupčné tablety, ktoré odborníci označujú za bezpečnejšie, než sú súčasne interrupcie. Denník N, [29. 5. 2018]. Dostupné na: <<https://dennikn.sk/1135405/konzervativci-pred-rokmi-stopli-interruptne-tablety-ktore-odbornici-oznaju-za-bezpecnejšie-nez-su-sucasne-interruptcie/>>
- FEDOROVÍČOVÁ, A. Interrupčná tabletka bude možno konečne dostupná aj na Slovensku, odborníkov čaká posledné stretnutie. Veda na Dosah, [7. 2. 2024]. Dostupné na: <<https://vedanadosah.cvtisr.sk/zdravie/interruptna-tabletka-bude-mozno-konecne-dostupna-aj-na-slovensku-odbornikov-caka-posledne-stretnutie/>>
- FOLENTOVÁ, V. Gynekológ Redecha: Na webe kúpite interrupčnú tabletku do piatich minút. Ale neviete, čo vám príde. Denník N, [20. 6. 2023]. Dostupné na: <<https://dennikn.sk/3432250/gynekolog-redecha-na-webe-kupite-interruptnu-tabletku-do-pat-minut-ale-neviete-co-vam-pride/>>
- FOLENTOVÁ, V. Použitie interrupčnej tabletky čaká na Dolinkovej podpis. Pred voľbami s tým nemala problém, teraz to podľa nej nehorí. Denník N, [24. 11. 2023]. Dostupné na: <<https://dennikn.sk/3696140/pouzitie-interruptnej-tabletky-caka-na-dolinkovej-podpis-pred-voľbami-s-tym-nemala-problem-teraz-to-podla-nej-nehori/>>
- HOLUBOVÁ, B., MESOCHORITISOVÁ, A., JOJART, P. Dostupnosť služieb reprodukčného zdravia na Slovensku. Správa o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Možnosť voľby, 2021, s. 74, [cit. 13.11.2024]. Dostupné na: <https://moznostvolby.sk/wp-content/uploads/2021/10/211021_Dostupnos%C5%A5-sluc%C5%BEieb-reproduk%C4%8Dn%C3%A9ho-zdravie-na-Slovensku.pdf>
- KITCHENER, C., MARIMOW, A. E. The Texas judge who could take down the abortion pill. The Washington Post, [25. 2. 2023]. Dostupné na: <<https://www.washingtonpost.com/politics/2023/02/25/texas-judge-abortion-pill-decision/>>
- KRIŠTÚFKOVÁ, A., BOROVSÝ, M., ZÁHUMENSKÝ, J. Prevencia, diagnostika a liečba peripartálneho krvácania (1. revízia). Štandardný postup účinný od 15. 11. 2022, s. 5, [cit. 13.11.2024]. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/SDTP/standarty/15-11-2022/5_2-Gyn-a-por-Prevencia-diagnostika-a-liecba-peripartalneho-krvacania_1_revizia.pdf>
- LENHARO, M. Influential abortion-pill studies retracted: the science behind the decision. Nature News, [27. 2. 2024]. Dostupné na: <<https://www.nature.com/articles/d41586-024-00556-0>>
- MADDOW-ZIMET, I., GIBSON, C. Despite Bans, Number of Abortions in the United States Increased in 2023. Guttmacher, [19. 3. 2024]. Dostupné na: <<https://www.guttmacher.org/2024/03/despite-bans-number-abortion-united-states-increased-2023>>

- RODRÍGUEZ-RUIZ, B. Gender in Constitutional Discourses on Abortion: Looking at Spain from a Comparative Perspective. In *Social & Legal Studies*. Roč. 26, č. 6, 2016, s. 699 – 715
- VERNA, N., GROSMANN, D. Self-Managed Abortion in the United States. In *Current Obstetrics and Gynecology Reports*. 2023, č. 12, s. 70 – 75
- #WeCount report: April 2022 to June 2023. Society of Family Planning, s. 3, [24. 10. 2023]. Dostupné na: <<https://doi.org/10.46621/218569qkgmb1>>
- ZÁHUMENSKÝ, J., BOROVSÝ, M., KRÍŽKO, M. Starostlivosť o ženu s včasným spontánnym potratom. Štandardný postup účinný od 1. 5. 2022, s. 7, [cit. 13.11.2024]. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/SDTP/standardy/1-5-2022/2_1-Starostlivosť-o-ženu-s-vcasnym-spontanym-potratom-OPS-Gyn-a-por.pdf>
- ZÁVODSKÝ, B. Novela zákona upravujúca interrupcie nemôže podľa Záborskej obsahovať povolenie potratovej tabletky. Naživo, Rádio Expres, [24. 9. 2020]. Dostupné na: <<https://www.expres.sk/229601/novela-zakona-upravujuca-interrupcie-nemoze-podla-zaborskej-obsahovat-povolenie-potratovej-tabletky/>>