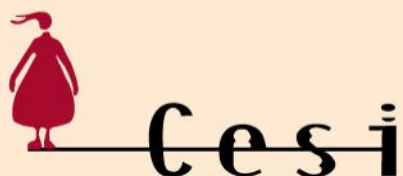


# Podnesak

Ustavnom sudu Republike Hrvatske

u postupku ocjene suglasnosti

Zakona o zdravstvenim mjerama za  
ostvarivanje prava na slobodno  
odlučivanje o rađanju djece (NN  
18/78) s Ustavom Republike  
Hrvatske



# SADRŽAJ

1. Uvodna razmatranja: interes podnositelja, pravno pitanje
2. Međunarodni standardi o opsegu prava na život
  - 2.1. Globalni standardi
  - 2.2. Standardi Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava
3. Međunarodni standardi o pravima žena
  - 3.1. Praksa UN odbora
  - 3.2. Praksa Europskog suda za ljudska prava i Europske komisije za ljudska prava
    - 3.2.1. *Restriktivni zakoni*
    - 3.2.2. *Restriktivne prakse*
4. Komparativno pravo
  - 4.1 Zakoni o pobačaju
  - 4.2. Ustavnosudska praksa
5. Učinci restriktivnih zakona o pobačaju
6. Zaključak
7. Sažetak

## 1. Uvodna razmatranja: interes podnositelja, pravno pitanje

Ovaj podnesak podnosi CESI - Centar za edukaciju, savjetovanje i istraživanje kao organizacija koja se bavi reproduktivnim i seksualnim zdravljem te zalaže za unaprjeđenje društvenog položaja žena te puno provođenje zakona i međunarodnih instrumenata za zaštitu ljudskih prava. CESI je međunarodno prepoznata organizacija za zaštitu reproduktivnih prava – članica je ASTRA mreže za seksualna i reproduktivna prava Centralne i Istočne Europe, a surađuje i s mnogim međunarodnim organizacijama koje se bave reproduktivnim pravima. Zalažemo se za primjenu međunarodnih standarda zaštite seksualnih i reproduktivnih prava pa smo tako 2007. godine podnijele pritužbu Europskom socijalnom odboru vezano uz seksualnu edukaciju u Hrvatskoj, u suradnji s Interightsom i Centrom za reproduktivna prava, a prošle smo godine zajedno s udrugom Roda i Centrom za reproduktivna prava podnijele Izvještaj u sjenu Odboru za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena Ujedinjenih naroda vezano uz poštivanje reproduktivnih prava u Hrvatskoj.

U sastavljanju ovog osvrta sudjelovale su i stručnjakinje za ljudska prava dr. sc. Ivana Radačić, viša znanstvena suradnica (međunarodno pravo, rodni studiji) na Institutu društvenih znanosti Ivo Pilar te međunarodno priznata stručnjakinja za ljudska prava, koja je kao pravница radila i na Europskom sudu za ljudska prava, bila je prvenstveno zadužena za dio koji se odnosi na međunarodno pravo.<sup>1</sup> Karolina Więckiewicz, konzultantica i stručnjakinja za reproduktivna prava s iskustvom rada u poljskim udrugama za zaštitu reproduktivnih prava primarno je bila nadležna za dio o komparativnim zakonskim rješenjima i poljskom iskustvu. Kao predložak koristio se podnesak Centra za reproduktivna prava, Klinike za međunarodna prava žena Sveučilišta u New Yorku, slovačkog Udruženja za planiranje obitelji i udruge SLOVAK PROCHOICE slovačkom Ustavnom sudu, uz njihovo dopuštenje.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Vidi Radačić, I. (prihvaćeno za objavljivanje). Regulacija pobačaja – praksa Europske komisije za ljudska prava i Europskog suda za ljudska prava u svjetlu globalnih standard. *Zagrebačka pravna revija* 5(3).

<sup>2</sup> PL ÚS/12.01 conformity of Act No. 73/1986 Coll. on artificial interruption of pregnancy as amended by the Act No. 419/1991 Coll. with the Constitution, dostupno na:

[http://www.reproductiverights.org/sites/default/files/documents/Slovakia\\_CC\\_Brief\\_ENG.pdf](http://www.reproductiverights.org/sites/default/files/documents/Slovakia_CC_Brief_ENG.pdf)

Podnesak razmatra argumentiranost navoda u prijedlozima za ocjenu ustavnosti Zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece (NN 18/78) o tome da se Zakonom krši čl. 21. Ustava Republike Hrvatske te čl. 3. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima. Ukazuje se na činjenicu da navodi nisu utemeljeni, odnosno da takva interpretacija Ustava ne bi bila u skladu s međunarodnim standardima za zaštitu ljudskih prava, komparativnim europskim zakonodavstvom i recentnom praksom ustavnih sudova u Europi. Ukidanje Zakona bilo bi u suprotnosti s trendom liberalizacije zakona o pobačaju u Europi (i svijetu) te bi narušilo prava žena zaštićena međunarodnim pravom i Ustavom. Nadalje, ukidanje zakona ugrozilo bi zdravlje i živote žena, narušilo načelo rodne ravnopravnosti te time prouzročilo negativne posljedice za cijelo društvo.

U podnesku se prvo razmatra interpretacija prava na život u međunarodnom pravu, nakon čega slijedi analiza standarda zaštite reproduktivnih prava koje su uspostavili odbori utemeljeni glavnim konvencijama Ujedinjenih naroda za zaštitu ljudskih prava te Europskog suda za ljudska prava i Europske komisije za ljudska prava. Potom se daje osvrt na recentne trendove u komparativnom zakonodavstvu i ustavnosudskoj praksi po pitanju regulacije pobačaja i zaštite prenatalnog života s naglaskom na europska rješenja, nakon čega se razmatraju moguće pravne i praktične posljedice ukidanja Zakona. Zaključuje se kako bi tumačenje prava na život na način da uključuje fetus te posljedično ukidanje Zakona bilo u suprotnosti s međunarodnim standardima, trendovima u komparativnom pravu te bi imalo negativne posljedice na zdravlje i živote žena.

## 2. Međunarodni standardi o opsegu prava na život

### 2.1. Globalni standardi

U okviru Ujedinih naroda pravo na život zajamčeno je Univerzalnom deklaracijom o ljudskim pravima<sup>3</sup> te Međunarodnim paktom o građanskim i političkim pravima.<sup>4</sup> Pored toga, Konvencija o pravima djeteta<sup>5</sup> jamči djeci pravo na život. Ti se dokumenti primjenjuju samo na već rođene ljude, što se vidi iz pripremnog materijala koji je prethodio usvajanju konvencija,<sup>6</sup> kao i tumačenja odbora nadležnih za nadziranje njihove implementacije u državama članicama.<sup>7</sup>

Članak 1. *Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima* (UDLJP) ističe kako su sva ljudska bića rođena slobodna i jednaka u dostojanstvu i pravima. Riječ *rođena* namjerno je korištena, a predstavnik Francuske objasnio je kako to znači da se navedena prava stječu rođenjem.<sup>8</sup> Analiza pripremnog materijala pokazuje kako je odbačen amandman po kojem bi se brisala riječ *rođena* s ciljem zaštite prava na život od začeca.<sup>9</sup> Iz navedenog jasno proizlazi da se termin *svatko* u čl. 3. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima odnosi samo na rođene ljude, odnosno da fetus nema pravo na život.

Termin „svako ljudsko biće“ u čl. 6. *Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima* također ne uključuje fetus. Naime, analiza pripremnog materijala pokazuje da je odbačen amandman koji je propisivao da je „svakome zajamčeno pravo na život od trenutka začeca.“<sup>10</sup> Čl. 6. usvojen je s 55 glasova za, 17 suzdržanih i niti jednim protiv.<sup>11</sup> Nadalje, praksa Odbora za ljudska prava, koji nadzire primjenu Pakta, ukazuje na to da fetus nema pravo na život. Odbor konzistentno ukazuje na opasnost koje ilegalni i

---

<sup>3</sup> U.N. Doc. A/810 (1948).

<sup>4</sup> U.N. Doc. A/6546 (1966).

<sup>5</sup> U.N. Doc. A/44/99 (1989).

<sup>6</sup> Coopelon, R., Zampas, C., Brisie, E. i Devore, J. (2005). Human Rights Begin at Birth: International Law and the Claim of Fetal Rights, *Reproductive Health Matters*, 13(26), 120-129.

<sup>7</sup> Odbori (tijela neovisnih stručnjaka) razmatraju periodička izvješća država članica te donose odluke u individualnim pritužbama, a neki od njih mogu vršiti istrage. Također donose opće preporuke/komentare u kojima objašnjavaju opseg pojedinih prava i obveza država. Vidi: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/Pages/TreatyBodies.aspx>

<sup>8</sup> U.N. Doc. A/PV/99 (1948), t. 116

<sup>9</sup> Ibid., t. 110-124.

<sup>10</sup> U.N. Doc. A/C.3/L.654 (1957), t. 96; U.N. Doc. A/3764 (1957), t. 113

<sup>11</sup> U.N. Doc. A/3764 (1957), t. 119 (q).

nesigurni pobačaji predstavljaju za život žena<sup>12</sup> te poziva države da liberaliziraju zakone i dekriminaliziraju pobačaj.<sup>13</sup> Praksa Odbora bit će detaljnije razmatrana u dijelu koji se odnosi na prava žena.

*Konvencija o pravima djeteta* također ne jamči pravo na život fetusu. Odredba preambule koja spominje potrebu zaštite prije rođenja<sup>14</sup> odnosi se na obvezu države da štiti kapacitet djeteta da preživi i razvija se nakon rođenja kroz zaštitu i potporu trudne žene kroz npr. zdravstvene mjere prenatalne skrbi. Povijest donošenja ove odredbe pokazuje da ona ne utječe na prava žena na pobačaj.<sup>15</sup> Vatikan, koji je naime predložio ovu odredbu, rekao je da njezin cilj nije bio utjecaj na mogućnost pobačaja.<sup>16</sup> Radna skupina prihvatila je amandman, no objasnila je da „...ne namjerava prejudicirati interpretaciju čl. 1. [koji definira dijete] ili druge odredbe Konvencije.”<sup>17</sup> Odredba preambule ne utječe, dakle, na uobičajeno tumačenje termina dijete, koje uključuje samo rođene ljude. Praksa Odbora za prava djeteta, koji nadzire provedbu Konvencije, također pokazuje da Konvencija ne jamči pravo na život fetusu. Naime, Odbor konzistentno promiče pristup adolescentica sigurnom pobačaju te traži od država da osiguraju pristup neovisno o tome je li pobačaj legalan.<sup>18</sup> Praksa Odbora detaljnije će se razmotriti u dijelu koji se odnosi na prava žena.

---

<sup>12</sup> Odbor za ljudska prava (2000). *Opći komentar br. 28: Jednakost prava muškaraca i žena*, t. 10. U.N. Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10.

<sup>13</sup> Odbor za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena (2014). *Zaključni komentari: Poljska*. U.N. Doc. CEDAW/C/POL/CO/7-8;

<sup>14</sup> Preambula ističe da „dijete zbog fizičkog i mentalnog stanja, treba posebnu skrb, uključujući prikladnu pravnu zaštitu, prije i poslije života, kao što je navedeno u Deklaraciji o pravima djece.“ Ibid.

<sup>15</sup> Komisija UN-a za ljudska prava (1980). *Pitanje o Konvenciji o pravima djeteta: Izvješće radne skupine*. U.N. Doc. E/CN.4/L/1542.

<sup>16</sup> UNICEF (2007). *Priručnik za implementaciju Konvencije o pravima djeteta*.

<sup>17</sup> Komisija UN-a za ljudska prava (1989). *Izvješće radne skupine o nacrtu Konvencije o pravima djeteta*. U.N. Doc. E/CN.4/1989/48, str. 10.

<sup>18</sup> *Opći komentar 15. o pravu djeteta na uživanje najvećeg mogućeg standarda zdravlja*, t. 70. U.N. Doc. CRC/C/GC/15.

## 2.2. Standardi Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava

*Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava* (EKLP) usvojena je kao prvi korak prema kolektivnoj provedbi prava zajamčenih Univerzalnom deklaracijom o ljudskim pravima (UDLP).<sup>19</sup> Tvorci EKLP stoga nisu ni raspravljali o tome primjenjuju li se konvencijska prava prenatalno, već su usvojili jezik UDLP („svatko“) koji se tumači na način da se odnosi samo na rođene ljude.

Konvencijska tijela (Komisija i Sud)<sup>20</sup> odbila su priznati fetusu status subjekta prava na život. Prepoznajući da je život fetusa intimno povezan sa životom trudne žene smatrali su da bi davanjem apsolutnog prava na život fetusu nerazmjerno ograničili prava žena u suprotnosti sa svrhom Konvencije. U konkretnim slučajevima razmatrali su je li država postigla pravičan balans između prava žena i eventualnih prava fetusa. Direktno su razmatrani relevantni slučajevi, koje su podnijeli partneri trudnih žena koji su se protivili pobačaju i tvrdili da zakoni o pobačaju krše čl. 2. Konvencije koji jamči pravo na život. U predmetu *X. protiv Ujedinjenog Kraljevstva* radilo se o pobačaju zbog medicinskih indikacija u 10. tjednu trudnoće.<sup>21</sup> U predmetu *R.H. protiv Norveške* radilo se o pobačaju zbog socijalnih indikacija u 14. tjednu trudnoće koji je izvršen induciranjem poroda.<sup>22</sup> U predmetu *Boso protiv Italije* nije navedeno u kojem tjednu i iz kojih razloga je pobačaj izvršen, ali je to učinjeno u skladu sa zakonom koji dopušta pobačaj iz široko definiranih medicinskih razloga (koji uključuju i socijalne indikacije) do 12. tjedna i nakon toga radi zaštite života i/li zdravlja trudne žene, ili u slučaju deformacije fetusa.<sup>23</sup>

Pitanje eventualnog prava na život fetusa najdetaljnije je razmatrano u prvom slučaju *X*. Komisija je razmatrala uobičajeno tumačenje termina „svatko“ i „život“ u kontekstu čl. 2. („pravo svakoga na život zaštićeno je zakonom“) i općenito Konvencije, a u skladu s njenom

---

<sup>19</sup> 312 U.N.T.S. 221 (1950).

<sup>20</sup> Do 1. studenog 1998. kad je na snagu stupio Protokol 11 (CETS br. 155) su za tumačenje Konvencije bili nadležni Komisija, Sud i Odbor ministara, nakon čega je za tumačenje nadležan isključivo Sud

<sup>21</sup> Br. 8416/78, 3 EHRR 408 (odluka).

<sup>22</sup> Br. 17004/90, 73 DR 155 (odluka).

<sup>23</sup> Br. 50490/99, ECHR 2002-VII (odluka).

svrhom. Zaključila je da termin „svatko“ ne uključuje nerođene.<sup>24</sup> Također je isključila mogućnost da fetus ima neograničeno pravo kao suprotnu svrsi Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava, prepoznajući kako bi takva opcija ugrožavala prava žene budući da je život fetusa “intimno povezan sa životom trudne žene” (t. 19). U odnosu na druge dvije opcije (fetus nema nikakvih prava ili su ona ograničena) nije izričito odlučila, već je razmotrila primjenjuje li se čl. 2. u konkretnom slučaju. Zaključeno je da zakon koji autorizira prekid trudnoće u ranoj fazi iz medicinskih razloga ne krši čl. 2. „čak ako i postoji pravo na život fetusa uz određena ograničenja“ jer on potpada pod takvo implicitno ograničenje.

Ta formula primijenjena je i u druga dva slučaja. U oba ta slučaja konvencijski organi zaključili su da država nije prešla izvan polja slobodne procjene koje ima u “osjetljivom području pitanja početka života,” odnosno da je postigla balans između “potrebe da zaštiti fetus i interesa žene,” premda su zakoni bili poprilično različiti, i uključivali su zakon koji dopušta pobačaj na zahtjev. Konvencijski organi, dakle, smatrali su takve zakone sukladne Konvenciji.<sup>25</sup>

Pitanje prava fetusa postavilo se i u slučaju *Vo protiv Francuske* koji se ticao nenamjeranog prekida trudnoće koji je bilo posljedica medicinske nepažnje.<sup>26</sup> Podnositeljica zahtjeva tvrdila je da je time što liječnik nije kažnjen za ubojstvo ih nehaja prekršeno pravo na život fetusa. Ponovivši načela kojima se vodio u slučajevima koji se tiču namjernog pobačaja Sud je zaključio da fetus nije osoba koja ima pravo na život prema čl. 2. premda zahtijeva zaštitu u ime ljudskog dostojanstva. U konkretnom slučaju smatrao je da ne mora odgovoriti ulazi li „nagli prekid trudnoće“ u opseg čl. 2., smatrajući da nije bilo propusta čak i ako je čl. 2. primjenjiv: država je osigurala sustav sankcioniranja medicinskih grešaka kroz građanskopravne mehanizme.

---

<sup>24</sup> Suprotna argumentacija Hrabar, koja se poziva na interpretaciju Puppincka (koji joj je i jedini, iako sekundarni, izvor za tumačenje Konvencije), nije jasna. Hrabar, D. (2015). Pravo na pobačaj - pravne i nepravne dvojbe. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu*, 65(6), 791-831, str. 807-808.

<sup>25</sup> Suprotno navodima Hrabar nikada nisu naznačili da bi pobačaj na zahtjev kršio Konvenciju. Hrabar, D. (2015). Pravo na pobačaj - pravne i nepravne dvojbe. *Ibid*, str. 809.

<sup>26</sup> Podnositeljica zahtjeva morala je izvršiti pobačaj u 6. mjesecu trudnoće jer je liječnik koji ju je pregledavao greškom probušio vodenjak, misleći da se radi o drugoj pacijentici istog imena. *Vo protiv Francuske*, br. 53924/00) ECHR 2004-VIII (Veliko vijeće).



Zadnji predmet koji je postavio pitanje prava na život fetusa bio je *Evans protiv Ujedinjenog Kraljevstva*.<sup>27</sup> Podnositeljica zahtjeva tvrdila je da bi uništenje embrija koji su stvoreni medicinski potpomognutom oplodnjom, a zbog toga što je bivši partner povukao pristanak za implantaciju, rezultiralo kršenjem čl. 2. Konvencije. Sud je ponovo odbio proširiti opseg čl. 2. na embrije. Pozivajući se na nedostatak europskog konsenzusa o znanstvenoj ili pravnoj definiciji početka ljudskog života, ostavio je državama polje slobodne procjene te je smatrao da odredba engleskog zakona koja embriju ne daje nezavisna prava ili interese ne krši Konvenciju.

Pitanja prava fetusa implicitno su se javila i u predmetima koje su podnijele žene, tvrdeći da se zakonima o pobačaju ili njihovom implementacijom krše njihova prava. Ona će se analizirati u odjeljku koji se bavi pravima žena, no ovdje valja napomenuti da su u tim predmetima Komisija i Sud ponovili da fetus nema status subjekta konvencijskog prava, niti po čl. 2. niti po st. 2. čl. 8. (pravo na privatni život, koje se može ograničiti radi zaštite prava drugih). Zaključno, Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava ne štiti pravo na život fetusa, a Sud i Komisija odbili su proglasiti liberalne zakone o pobačaju suprotne Konvenciji.

### **3. Međunarodni standardi o pravima žena**

Ako fetus nije subjekt ljudskih prava, prava žena smatraju se „neotuđivim, integralnim i nedjeljivim“ dijelom univerzalnih ljudskih prava.<sup>28</sup> Ona uključuju i reproduktivna prava, što se odnosi na pravo parova i pojedinaca da slobodni od diskriminacije, prisile i nasilja odlučuju o tome hoće li i koliko često te u kojim vremenskim razmacima imati djecu te da imaju informacije i sredstva za donošenje takvih odluka (pravo na reproduktivno samoodređenje), kao i pravo na uživanje najvišeg standarda reproduktivnog i seksualnog zdravlja (pravo na reproduktivno zdravlje).<sup>29</sup> Premda ne postoji zaseban instrument koji štiti reproduktivna prava, ona su implicitno sadržana u pravima zajamčenim globalnim i

---

<sup>27</sup> Br. 6339/05. ECHR 2006 i ECHR 2007 (Veliko vijeće).

<sup>28</sup> Bečka deklaracija i program djelovanja, t. 18. U.N. Doc. A/CONF.157/23 (1993).

<sup>29</sup> Program djelovanja Međunarodne konferencije o populaciji i razvoju t. 7.3, U.N. Doc A/CONF.171/13/Rev.1 (1994).

regionalnim ugovorima, što je izrijeком je navedeno u Programu djelovanja Međunarodne konferencije o populaciji i razvoju,<sup>30</sup> a vidljivo iz prakse međunarodnih tijela za zaštitu ljudskih prava.<sup>31</sup> Neka od impliciranih prava su pravo na život, sloboda od mučenja, pravo na privatni život, sloboda od diskriminacije, pravo na zdravlje.

Pravo na reproduktivno samoodređenje spomenuto je izrijeком u *Konvenciji o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena*. Članak 16. Konvencije jamči ženama „jednaka prava na slobodno i odgovorno odlučivanje o broju i razmaku između svoje djece, te pristup informacijama, obrazovanju i sredstvima koja im omogućuju korištenje ovih prava,“ a čl. 12. st. 1. pravo na dostupnost „zdravstvenih usluga... koje se odnose na planiranje obitelji.“<sup>32</sup> Sveobuhvatnu odredbu o reproduktivnim pravima sadrži *Protokol uz Afričku povelju o ljudskim pravima i pravima naroda o pravima žena u Africi*, koji jamči i dostupnost pobačaja u sljedećim situacijama: kad trudnoća ugrožava mentalno ili fizičko zdravlje „majke“ ili život „majke“ ili fetusa te u situacijama silovanja, incesta i seksualnog nasilja.<sup>33</sup>

Odbori UN-a također zahtijevaju da pobačaj bude legalan i dostupan u tim situacijama<sup>34</sup> te da se ove indikacije široko interpretiraju.<sup>35</sup> Kritizirali su i države u kojima je pobačaj dopušten u tim situacijama te zahtijevali promjenu prakse i/li zakona.<sup>36</sup> Odbor za prava djeteta u slučaju adolescentskih trudnoća preporuča i dekriminalizaciju pobačaja u svim okolnostima,<sup>37</sup> a Odbor za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena preporuča uklanjanje kaznenih mjera protiv žena koje su izvršile pobačaj.<sup>38</sup> Odbori konzistentno ukazuju na

---

<sup>30</sup> Ibid.

<sup>31</sup> Center for Reproductive Rights (2015). *Breaking Ground: Treaty Monitoring Bodies on Reproductive Rights*. Dostupno na [http://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/GLP\\_TMB\\_Booklet\\_Final\\_Web.pdf](http://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/GLP_TMB_Booklet_Final_Web.pdf)

<sup>32</sup> *UN Konvencija o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena* (2009). Zagreb: Ured za ravnopravnost spolova Vlade RH.

<sup>33</sup> Čl. 14.: Zdravlje i reproduktivna prava. Protokol (stupio na snagu 25. 11. 2005.) CAB/LEG/66.6

<sup>34</sup> Vidi npr. sljedeće zaključne komentare na izvješća država članica: Odbor za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena (2016). *Zaključni komentari: Haiti*, t. 34 (c). U.N. Doc. CEDAW/C/HTI/CO/8-9; Odbor za ljudska prava (2015). *Zaključni komentari: San Marino*, t. 15. U.N. Doc. CCPR/C/SMR/CO/3, Odbor za ekonomska, socijalna i kulturalna prava (2010). *Zaključni komentari: Dominikanska Republika*. U.N. Doc. E/C.12/DOM/CO/3; te odluke u individualnim pritužbama: Odbor za ljudska prava (2011) *L. M. T. protiv Argentine*, br. 1608/07, U.N. Doc. CCPR/C/101/D/1608/2007; Odbor za ljudska prava (2016) *Amanda Jane Mellet protiv Irske*, br. 2324/2013. U.N. Doc. CCOR/C/116/D/2324/2013; Odbor protiv mučenja (2009): *Godišnje izvješće*. U.N. Doc. CAT A/64/44.

<sup>35</sup> Vidi npr. Odbor za ljudska prava (2009). *K. L. protiv Perua*, br. 1253/2003, U.N. Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003.

<sup>36</sup> Vidi npr. Odbor za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena (2014). *Zaključni komentari: Poljska*. U.N. Doc. CEDAW/C/POL/CO/7-8; Odbor za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena (2012). *Zaključni komentari: Novi Zeland*. U.N. Doc. CEDAW/C/NZL/CO/7; Odbor protiv mučenja (2013). *Zaključni komentari: Poljska*. U.N. Doc. CAT/C/POL/CO/5-6.

<sup>37</sup> Vidi npr. Odbor za prava djeteta (2016). *Zaključni komentari: Benin*, t. 57 (c). U.N. Doc. CRC/C/BEN/CO/3-5; *Zaključni komentari: Haiti* (2016), t. 51 (c). U.N. Doc. CRC/C/HTI/CO/2-3.

<sup>38</sup> *Zaključni komentari: Peru* (2014), t. 36. U.N. Doc. CEDAW/C/PER/CO/7-8.

povezanost restriktivnih zakona o pobačaju i stope smrtnosti trudnica.<sup>39</sup> Restriktivni zakoni o pobačaju smatraju se stoga kršenjem niza građanskih i političkih te socijalnih i ekonomskih prava, kao i načela rodne ravnopravnosti. Specijalni izvjestitelj o pravu svih na uživanje najvećeg mogućeg standarda fizičkog i mentalnog zdravlja u svom je godišnjem izvješću prepoznao je da restriktivni zakoni o pobačaju imaju negativan učinak na „dostojanstvo i autonomiju žena.“<sup>40</sup> Specijalni izvjestitelj UN-a o mučenju i drugim oblicima okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja naveo je svom izvješću da je uživanje reproduktivnih prava neophodno kako bi se osiguralo da su žene slobodne od mučenja ili neljudskog i ponižavajućeg postupanja.<sup>41</sup> U nastavku se analiziraju relevantni opći komentari/preporuke i odluke u individualnim pritužbama pojedinih odbora.

### 3.1. Praksa UN odbora

**Odbor za ljudska prava** u svom je općem komentaru br. 28 o jednakosti prava muškaraca i žena naveo da restriktivni zakoni o pobačaju ugrožavaju pravo na život žena te da nedostupnost pobačaja u slučajevima kada je začće rezultat seksualnog nasilja krši slobodu od mučenja, kao i da obveza prijavljivanja žena koje izvrše pobačaj krši pravo na privatni život.<sup>42</sup>

Odbor je imao priliku tri puta odlučivati u individualnim pritužbama koje su se odnosile na nedostupnost pobačaja. U predmetu *K.L. protiv Perua*<sup>43</sup> radilo se o sedamnaestogodišnjoj djevojci koja je željela pobačiti, jer je fetus imao encefalitis. Iako je pobačaj bio dopušten u slučaju opasnosti za zdravlje trudne žene (ali ne i deformacije fetusa), njezin je zahtjev odbijen tako da je ona bila prisiljena iznijeti trudnoću. Dijete je živjelo samo četiri dana, što je imalo posljedice na njezino mentalno zdravlje. Odbor je smatrao da su odbijanjem

---

<sup>39</sup> Vidi npr. Odbor za ekonomska, socijalna i kulturalna prava (2016). *Opći komentar br. 22 o pravu na seksualno i reproduktivno zdravlje*, t. 10. U.N. Doc. E/C.12/GC/22; Odbor za prava djeteta (2015). *Zaključni komentari: Brazil*, t. 59. U.N. Doc. CRC/C/BRA/CO/2-4; Odbor za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena (2015). *Zaključni komentari: Gambija*, t. 36 (c). U.N. Doc. CEDAW/C/GMB/CO/4-5.

<sup>40</sup> Izvješće Vijeću za ljudska prava (2015), t. 55. UN Doc. A/HRC/20/33

<sup>41</sup> *Izvješće Specijalnog izvjestitelja UN-a o mučenju* (2013), t. 50. UN Doc. A/HRC/22/53

<sup>42</sup> Odbor za ljudska prava (2000). *Opći komentar br. 28: Jednakost prava muškaraca i žena*, t. 10, 11 i 20. U.N. Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10.

<sup>43</sup> *K. L. protiv Perua* (2009). br. 1253/2003, U.N. Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003.

zahtjeva prekršene odredbe o slobodi od mučenja, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja, o pravu na privatni život i te posebnu zaštitu prava maloljetnika.

U predmetu *L.M.R. protiv Argentine*<sup>44</sup> radilo se o mladoj djevojci koja je imala intelektualne poteškoće, a zatrudnjela je kad je silovana. Iako je pobačaj u slučaju silovanja osoba s intelektualnim poteškoćama dopušten nakon prijave djela bez posebnih sudskih ili drugih dozvola te bez specificiranja vremenskog ograničenja ili sredstva izvršenja, ona nije uspjela legalno izvršiti pobačaj. Građanski sudovi su prvo zabranili pobačaj, no kad je odluke ukinuo Vrhovni sud niti tada bolnica nije htjela izvršiti pobačaj pod pritiskom grupa koji su za zabranu pobačaja, pa je pritužiteljica uz pomoć ženskih grupa ilegalno prekinula trudnoću. Odbor je našao kršenje odredbi o pravu na slobodu od mučenja, nečovječnog i ponižavajućeg postupanja, o pravu na privatni život i pravu na pravni lijek.

U predmetu *Amanda Jane Mellet protiv Irske*<sup>45</sup> radilo se o nemogućnosti prekida trudnoće u Irskoj u slučaju fatalne bolesti fetusa, zbog čega je Mellet morala oputovati u Veliku Britaniju, što je imalo negativne posljedice na njezino psihičko zdravlje (bila je odvojena od obitelji, morala se vratiti u Irsku prije nego se oporavila i bila je stigmatizirana), a predstavljalo je i financijski teret. Odbor je našao kršenja odredbi o pravu na slobodu od mučenja, nečovječnog i ponižavajućeg postupanja, o pravu na privatni život, o slobodi od diskriminacije te zatražio od Irske da liberalizira odredbe o pobačaju.

**Odbor za ekonomska, socijalna i kulturalna prava** u svom je općem komentaru br. 14 o pravu na zdravlje naglasio da pravo na zdravlje obuhvaća pristup dostupnim zdravstvenim uslugama visoke kvalitete, uključujući usluge u području seksualnosti i reprodukcije te ukidanje svih prepreka pristupu takvim uslugama.<sup>46</sup> U svom općem komentaru br. 22 o pravu na seksualno i reproduktivno zdravlje istaknuo je da države trebaju raditi na smanjenju neželjenih trudnoća i nesigurnih pobačaja kroz zakonske i političke mjere kojim se svima osigurava pristup kontracepciji i seksualnom obrazovanju, liberaliziraju zakoni o pobačaju i jamči pristup sigurnom pobačaju<sup>47</sup>. Države moraju osigurati da su usluge

---

<sup>44</sup> *L. M. R. protiv Argentine* (2011). br. 1608/07, U.N. Doc. CCPR/C/101/D/1608/2007.

<sup>45</sup> *Amanda Jane Mellet protiv Irske* (2016). br. 2324/2013. U.N. Doc. CCOR/ C/116/D/2324/2013.

<sup>46</sup> *Opći komentar 14. o pravu na zdravlje* (2000), t. 21. U.N. Doc. E/C.12/2000/4.

<sup>47</sup> *Opći komentar br. 22 o pravu na seksualno i reproduktivno zdravlje* (2016), t. 28. U.N. Doc. E/C.12/GC/22

pobačaja dostupne, pristupačne (kako fizički i geografski, tako i financijski i informacijski), prikladne i dobre kvalitete.<sup>48</sup> Prepreke pristupu kao što su zahtjevi za autorizacijom trećih osoba, pristrano savjetovanje ili obvezni periodi čekanja trebaju se ukinuti.<sup>49</sup>

**Odbor za prava djeteta** je u svom općem komentaru br. 15 o pravu djeteta na uživanje najvećeg mogućeg standarda zdravlja naglasio da to pravo uključuje pristup uslugama povezanim sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem, što podrazumijeva obvezu država da osiguraju adolescentima pristup pobačaju te dekriminaliziraju pobačaj u svim okolnostima.<sup>50</sup>

**Odbor za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena** u dvije preporuke očitovao se o pravu na reproduktivno samoodređenje. U Općoj preporuci br. 21: Jednakost u braku i obiteljskim odnosima navodi da žene trebaju imati ekskluzivno pravo donositi odluke o tome hoće li ili ne rađati, koje ne smiju ograničavati muževi, partneri ili vlade.<sup>51</sup> U Općoj preporuci br. 24: Pravo na zdravlje zahtijeva od država da ukinu prepreke dostupnosti reproduktivnih usluga koje trebaju žene, kao što su zakoni koji kriminaliziraju medicinske postupke koje trebaju samo žene ili koji kažnjavaju žene, a nedostupnost usluga koje trebaju samo žene smatra diskriminacijom.<sup>52</sup>

Taj Odbor je također odlučivao povodom pritužbe u slučaju *L. C. protiv Perua*.<sup>53</sup> Pritužiteljica je zatrudnjela kao trinaestogodišnjakinja nakon što je silovana. Pokušala se ubiti te je pritom ozbiljno ozlijedila kralješnicu. Operacija je odgođena zbog trudnoće pa je podnositeljica zatražila izvršenje pobačaja, koji je bio dopušten samo u slučaju rizika za život ili zdravlje trudne žene. Međutim, bolnica nije htjela izvršiti pobačaj. Tek nakon što je pritužiteljica imala spontani pobačaj, izvršena je operacija, tri i pol mjeseca nakon što je preporučena. Podnositeljica je ostala paralizirana od vrata nadolje. Odbor je našao da su prekršene odredbe o pravu na zdravlje, slobodi od rodnih stereotipa i pravu na učinkovit pravni lijek. Preporučio je državi da izmijeni svoj zakon na način da se dopusti pobačaj u

---

<sup>48</sup> Ibid, t. 11-21.

<sup>49</sup> Ibid, t. 41.

<sup>50</sup> Opći komentar 15. o pravu djeteta na uživanje najvećeg mogućeg standarda zdravlja (2013). U.N. Doc. CRC/C/GC/15.

<sup>51</sup> Opća preporuka br. 21: Jednakost u braku i obiteljskim odnosima (1994), t. 22, U.N. Doc. A/49/38.

<sup>52</sup> Opća preporuka br. 24: Žene i zdravlje (1999), t. 11 i 14. U.N. Doc. A/54/38/Rev.1

<sup>53</sup> *L.C. protiv Perua* (2011), br. 22/2009, U.N. Doc. CEDAW/C/50/D/22/2009.

slučaju silovanja i seksualnog nasilja te da osigura pristup pobačaju kad je zdravlje trudne žene u opasnosti.

### **3.2. Praksa Europskog suda za ljudska prava i Europske komisije za ljudska prava**

Komisija i Sud imali su prilike raspravljati i o predmetima koji su kritizirali zakone o pobačaju, kao i one koji su kritizirali implementaciju zakona u praksi. Ti su predmeti postavili pitanje jamči li, i u kojim slučajevima, Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava pravo na pobačaj te imaju li države dužnost osigurati pravovremen i neometan pristup zakonitom pobačaju u praksi. Oba pitanja razmatrana su u kontekstu čl. 8. koji jamči pravo na privatni život (negativne i pozitivne obveze).

#### **3.2.1. Restriktivni zakoni**

Dva su predmeta kritizirala zakon. U *Brüggemann i Scheuten protiv Njemačke* radilo se o zakonu koji je definirao pobačaj kao kazneno djelo koje nije kažnjivo u određenim situacijama nepovoljnosti za trudnicu.<sup>54</sup> U predmetu *A., B. i C. protiv Irske*<sup>55</sup> radilo se o ustavnoj odredbi koji dopušta pobačaj samo kad trudnoća predstavlja opasnost za život trudne žene. Već je Komisija u prvom predmetu prepoznala da regulacija pobačaja spada u sferu privatnog života te da se stoga u načelu može smatrati miješanjem u privatni život, iako je u konkretnom slučaju našla da miješanja nije bilo jer je smatrala da je njemački zakon uzeo u obzir privatni život žena, dopuštajući pobačaj u situacijama nepovoljnosti za trudnicu. U irskom predmetu Sud je držao da je bilo miješanja u privatni život, iako nije našao kršenje tog prava, naglašavajući važnost ovog pitanja u Irskoj te dostupnost informacije o pobačaju i post abortivne skrbi u Irskoj, kao i mogućnost putovanja. Međutim, Sud je naglasio kako zabrana pobačaja radi zaštite prenatalnog života nije automatski opravdana te da prava žena na zdravlje nisu nižeg ranga.

---

<sup>54</sup> Br. 6959/75, 3 EHRR 244 (odluka).

<sup>55</sup> Br. 25579/05, ECHR 2010 (Veliko vijeće).

### 3.2.2. Restriktivne prakse

U predmetu *A., B. i C.* postavilo se i pitanje dostupnosti pobačaja u zakonski predviđenom slučaju opasnosti za život. U poljskim predmetima se pak postavilo pitanje dostupnosti pobačaja u slučajevima predviđenim zakonom: opasnosti za zdravlje (*Tysiack*),<sup>56</sup> silovanja (*P. i S.*)<sup>57</sup> i fetalne deformacije (*R. i R.*).<sup>58</sup> U tim slučajevima Sud je naglasio kako se polje slobodne procjene sužava jednom kad država regulira pobačaj, na način da pravni okvir ne može biti takav da onemogući pristup pobačaju. Države imaju obveze osigurati okvir za odlučivanje o dopustivosti pobačaja. Te procedure moraju osigurati trudnim ženama mogućnost da osobno izraze svoje mišljenje, a ako se radi o maloljetnicama ta se mogućnost mora osigurati i skrbnicama, s time da mora postojati i mehanizam rješavanja eventualnih sukoba mišljenja a u najboljem interesu djeteta. Tijelo koje odlučuje mora pismeno iznijeti razloge, a procedura mora biti pravovremena kako bi se spriječila šteta koja može nastati u slučaju kasnog pobačaja. Nadalje, mora postojati okvir koji trudnicama jamči pristup relevantnim, potpunim i pouzdanim informacijama o zdravlju fetusa u slučajevima kad je pobačaj dopušten iz razloga fetalne deformacije. Osim toga, implementacija prava na priziv savjesti ne može rezultirati onemogućavanjem pristupa pobačaju. Konačno, Sud je naglasio kako se u slučajevima medicinski indiciranog pobačaja „u ocjenu zakona o pobačaju u obzir moraju uzeti pozitivne obveze države da osigura fizički integritet budućih majki.“<sup>59</sup>

Zaključno, iako se konvencijski organi nisu jasno odredili po pitanju prava na pobačaj, kao što su to napravila tijela UN-a, naglasili su kako zabrana pobačaja iz razloga zaštite prenatalnog života nije automatska te da države imaju obvezu osigurati zaštitu fizičkog integriteta trudnica. S druge strane, Sud se jasno odredio prema obvezi osiguranja dostupnosti zakonom predviđenog pobačaja u praksi kroz uspostavu učinkovitih i pravovremenih procedura za odlučivanje, a u odlučivanju mora sudjelovati i trudna žena.

---

<sup>56</sup> Br. 5410/03, ECHR 2007.

<sup>57</sup> Br. 57375/08, ECHR 2012.

<sup>58</sup> Br. 27617/04, ECHR 2011.

<sup>59</sup> Br. 5410/03, ECHR 2007, t. 114.

## 4. Komparativno pravo

### 4.1. Zakoni o pobačaju

Zakoni o pobačaju su u zadnjih dvadesetak godina liberalizirani u više od 30 država.<sup>60</sup> Pobačaj je u potpunosti zabranjen ili dozvoljen samo u slučaju životne opasnosti za trudnu ženu u 66 država u kojima živi oko 25,5% svjetske populacije. U 59 država u kojima živi 13,8% svjetske populacije pobačaj je dozvoljen ako se utvrdi da je trudnoća opasna za zdravlje i život žene. Iz socioekonomskih razloga pobačaj je dozvoljen u 13 država u kojima živi 21,3% svjetske populacije. U 61 zemlji s najliberalnijim zakonima živi 39,5% svjetske populacije.<sup>61</sup> Države koje dopuštaju pobačaj bez ograničenja smještene su na globalnom sjeveru, i većina zemalja Europe se nalazi u toj kategoriji.

U većini država Europe, njih 27, žene imaju pristup pobačaju kad ga zatraže u ranim stadijima trudnoće.<sup>62</sup> U šest država pobačaj na zahtjev dopušten je do desetog tjedna,<sup>63</sup> u 17 do dvanaestog tjedna,<sup>64</sup> u dvije do četrnaestog tjedna,<sup>65</sup> u jednoj do osamnaestog tjedna,<sup>66</sup> te u jednoj do dvadeset četvrtog.<sup>67</sup> Nakon toga se pobačaj odobrava u iznimnim situacijama (ugroza zdravlja ili života trudne žene te deformacija fetusa). U 22 države žene ne trebaju objasniti razlog zbog kojih žele prekinuti trudnoću,<sup>68</sup> dok se u tri države moraju pozvati na nepovoljnu životu situaciju,<sup>69</sup> u jednoj na nepovoljne socijalne, ekonomske ili obiteljske okolnosti,<sup>70</sup> te u jednoj na situaciju teške krize.<sup>71</sup> U 13 država ne postoje nikakvi proceduralni zahtjevi,<sup>72</sup> a u nekima se zahtijeva da žene prođu savjetovanje ili čekaju određeni period prije nego što se izvrši pobačaj. U još tri države u Europi<sup>73</sup> zakoni se

<sup>60</sup> Center for Reproductive Rights (2014). *Abortion worldwide: 20 years of reform*.

<sup>61</sup> Center for Reproductive Rights (2014). *The World's Abortion Laws*.

<sup>62</sup> Austrija, Belgija, Bosna i Hercegovina, Bugarska, Češka, Danska, Estonija, Francuska, Grčka, Hrvatska, Italija, Letonija, Litva, Luksemburg, Mađarska, Makedonija, Nizozemska, Njemačka, Norveška, Portugal, Rumunjska, Srbija, Slovačka, Slovenija, Španjolska, Švedska, Švicarska.

<sup>63</sup> BiH, Hrvatska, Makedonija, Portugal, Srbija, Slovenija

<sup>64</sup> Austrija, Belgija, Bugarska, Češka, Danska, Estonija, Francuska, Grčka, Italija, Letonija, Litva, Luksemburg, Mađarska, Njemačka, Norveška, Slovačka, Švicarska.

<sup>65</sup> Rumunjska, Španjolska.

<sup>66</sup> Švedska.

<sup>67</sup> Nizozemska.

<sup>68</sup> Austrija, BiH, Bugarska, Češka, Danska, Estonija, Francuska, Grčka, Hrvatska, Letonija, Litva, Luksemburg, Makedonija, Njemačka, Norveška, Portugal, Rumunjska, Srbija, Slovačka, Slovenija, Španjolska, Švedska.

<sup>69</sup> Belgija, Nizozemska, Rumunjska.

<sup>70</sup> Italija.

<sup>71</sup> Mađarska.

<sup>72</sup> BiH, Bugarska, Češka, Danska, Francuska, Hrvatska, Litva, Norveška, Rumunjska, Srbija, Slovačka, Slovenija, Švedska.

<sup>73</sup> Finska, Island, Velika Britanija.



primjenjuju na način koji osigurava da žene imaju mogućnost prekinuti trudnoću kad tako odluče zbog svoje osobne situacije, iako ne predviđaju pobačaj na zahtjev. U samo pet država Europe ne postoji mogućnost izvršenja pobačaja na zahtjev ili u situaciji nepovoljnosti za trudnicu,<sup>74</sup> no u gotovo svim državama postoji mogućnost prekida trudnoće u slučajevima kad trudnoća ugrožava život ili zdravlje žene, kad je posljedica seksualnog nasilja ili kad je fetus malformiran. Samo u jednoj državi<sup>75</sup> pobačaj je potpuno zabranjen, a u dvjema<sup>76</sup> je dostupan samo kad je ženin život ugrožen. Ovaj kratak pregled govori u prilog zakonskih rješenja koja dopuštaju pobačaj na zahtjev u ranim stadijima trudnoće, kao što je slučaj s hrvatskim zakonom.

## 4.2. Ustavnosudska praksa

Ustavnosudska praksa počela se razvijati 1970-ih godina, kada je započeo val liberalizacije zakona o pobačaju.<sup>77</sup> Već tada su neki sudovi u Europi (u Austriji, Nizozemskoj i Francuskoj) odbili priznati fetusu status prava na život.<sup>78</sup> Recentna europska ustavnosudska praksa u području pobačaja pokazuje sve više razumijevanja za prava žena,<sup>79</sup> što je i polazište Ustavnog Suda SAD-a,<sup>80</sup> kao i Ustavnog suda Južnoafričke republike.<sup>81</sup> Čak je i njemački Ustavni sud modificirao svoju presudu iz 1975. koja je bila utemeljena na prioritetu „prava na život fetusa.“ U presudi iz 1993. smatrao je da se fetus ne mora štititi kriminalizacijom pobačaja na zahtjev, već obveznim savjetovanjem jer se time „pokazuje poštovanje prema ženi kao autonomnoj osobi.“<sup>82</sup>

---

<sup>74</sup> Irska, Cipar, Malta, Poljska, Sjeverna Irska.

<sup>75</sup> Malta.

<sup>76</sup> Irska, Sjeverna Irska.

<sup>77</sup> Siegel, R. (2014). *The Constitutionalisation of Abortion*. U: R. J. Cook, Erdman, N. J. i Dickens, B. M. (ur). *Abortion Law in Transnational Perspective: Cases and Controversies*. Philadelphia: Pennsylvania University Press;

<sup>78</sup> U Austriji i Nizozemskoj ustavni sudovi su odbili zahtjev za ocjenu ustavnosti liberalnih zakona, držeći, između ostalog, da se Ustav ne smije tumačiti u smislu zaštite prava nerođenog. Godine 1975. francuski Ustavni sud potvrdio je francusko zakonodavstvo koje regulira pravo na pobačaj, implicitno usvojivši stajalište da fetus nije dijete koje ima pravo na ustavnu zaštitu.

<sup>79</sup> Siegel, op. cit. (bilj. 75).

<sup>80</sup> Godine 1973. Vrhovni sud Sjedinjenih Država u predmetu *Roe protiv Wadea* izričito je presudio da osobnost ovisi o rođenju, uslijed čega fetus nije "osoba" koja ima pravo na ustavnu zaštitu. Stav iznesen u ovom predmetu Vrhovni sud Sjedinjenih Američkih Država potvrdio je više puta, najrecentnije u predmetu *Stenberg protiv Carharta*, u kojem je ukinuo državni zakon po kojem su određene metode pobačaja bile zabranjene jer je zakonodavac propustio uzeti u obzir zaštitu ženskog zdravlja. Vidjeti *Written Comments by Center for Reproductive Rights et al* (2007).

<sup>81</sup> U predmetu *Udruga kršćanskih pravnika i ostali protiv Ministra zdravlja i ostalih* Visoki sud potvrdio je ustavnost zakona koji predviđa pobačaj na zahtjev u ranim stadijima trudnoće. 50 BMLR 241 (1998). Ibid.

<sup>82</sup> Siegel. Op. cit. (bilj. 75), str. 25.

Nedavno su ustavni sudovi Slovačke i Portugala odbili fetusu dati status subjekta ustavnih prava te razmatrali pitanje zaštite prenatalnog života kao pitanje vrijednosti, a ne prava. Razmatrajući ustavnost zakona koji dopušta pobačaj na zahtjev u ranim stadijima trudnoće slovački Ustavni sud smatrao je da miješanje u odluku žene o nastavku ili prekidu trudnoće predstavlja miješanje u njezino pravo na privatnost, koje se može ograničiti samo na način da se propišu procedure i postave vremenska ograničenja.<sup>83</sup> Zaključio je da Zakon o pobačaju ne krši Ustav, koji za razliku od hrvatskog Ustava sadrži odredbu koja navodi da je ljudski život vrijedan zaštite i prije rođenja. Odbivši tu odredbu interpretirati na način da jamči pravo na život fetusu i taj je Sud naglasio da zaštitu fetusa prvenstveno treba realizirati mjerama zaštite žena (u području zdravstvene, socijalne i radno pravne politike), a ne mjerama protiv njih. Za Sud zaštita nerođenog ljudskog života nije jedina ni primarna ustavna vrijednost: pravo žene na reproduktivno samoodređenje uživa potpunu i jednaku zaštitu u ustavnom poretku, a da bi žena mogla ostvarivati to pravo, mora biti u mogućnosti slobodno odlučivati o pobačaju. Pobačaj se, dakle, razmatra kao ustavno pravo, barem tijekom određenog perioda trudnoće.

Godine 2010. portugalski Ustavni sud također je presudio da je pobačaj na zahtjev u skladu s Ustavom.<sup>84</sup> Smatrao je da se zaštita prenatalnog života ne postiže kriminalizacijom pobačaja, već zahtijeva da države rade na smanjenju rizičnih faktora kroz edukaciju i uspostavu socijalnih politika koji podržavaju želju za nastavkom trudnoće (osiguravanjem pristojnih uvjeta života i rada, mjera balansiranja radnog i obiteljskog života). Ustvrdio je da je najbolja zaštita prenatalnog života zaštita postojećeg života. Sud je smatrao da zakon o pobačaju, koji dopušta pobačaj na zahtjev prva tri mjeseca (uz obvezno nepristrano savjetovanje), ne krši Ustav. Ovaj kratki pregled recentnih trendova u ustavnosudskoj praksi u Europi također govori u prilog ustavnosti hrvatskog zakona.

---

<sup>83</sup> Lamačkova, A. (2014). *Women's Rights in the Abortion Decision of the Slovak Constitutional Court*. U: R. Cook, R. i sur., op. cit. (bilj. 75).

<sup>84</sup> Rubio-Marin, R. (2014). *Abortion in Portugal: New Trends in European Constitutionalism*. U: Cook, R. J. i sur., op. cit. (bilj. 75).

## 5. Učinci restriktivnih zakona o pobačaju

U prilog održavanju hrvatskog zakona na snazi upućuju i posljedice restriktivnih zakona. Naime, restriktivni zakoni o pobačaju utječu na stopu mortaliteta i morbiteta zbog nesigurnih pobačaja, dok nisu učinkoviti u smislu smanjenja stope pobačaja.<sup>85</sup> U državama u kojima se dopušta pobačaj u slučaju široko postavljenih razloga nesigurni pobačaji i s njima povezana stopa smrtnosti svedeni su na minimum<sup>86</sup> Stopa pobačaja, mortalitet i morbiditet zbog nesigurnih pobačaja najniži su u zapadnoj Europi, gdje su zakoni koji reguliraju pobačaju najpermissivniji.<sup>87</sup> Restriktivni zakoni su direktan uzrok visoke stope nesigurnih pobačaja koji, prije svega, pogađaju mlade i siromašne žene.<sup>88</sup> Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije godišnje se obavi oko 22 milijuna nesigurnih pobačaja,<sup>89</sup> a 98% tih pobačaja događa se u zemljama u razvoju koje imaju restriktivne zakone o pobačaju.<sup>90</sup> Oko 47.000 smrtnih ishoda povezanih s trudnoćom posljedica su komplikacija nesigurnog pobačaja, dok osam i pol milijuna žena godišnje doživljava komplikacije zbog nesigurnog pobačaja i potrebna im je zdravstvena njega.<sup>91</sup> Po život opasne komplikacije koje proizlaze iz nesigurnog pobačaja su krvarenje, infekcija, ozljeda genitalnog trakta i unutarnjih organa. Većina žena koje su imale nesiguran pobačaj ne obraća se za pomoć zdravstvenim institucijama u slučaju komplikacija, jer nemaju financijskih sredstava, te smatraju da njihove komplikacije nisu ozbiljne, boje se zlostavljanja, lošeg tretmana ili zakonske kazne.<sup>92</sup> Troškovi za zdravstveni sustav za zbrinjavanje komplikacija nesigurnog pobačaja su ogromni i uključuju mnogo više od direktnih troškova za osiguranje medicinskih usluga nakon pobačaja.<sup>93</sup> Svjetska zdravstvena organizacija smatra da su se gotovo svi smrtni slučajevi i invaliditet koji proizlaze iz nesigurnog abortusa "mogli spriječiti kroz seksualnu edukaciju, planiranje obitelji, osiguranje sigurnog, legalnog inducirano pobačaja i medicinsku skrb za

---

<sup>85</sup> Svjetska zdravstvena organizacija (2012). *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems* (drugo izdanje).

<sup>86</sup> Ibid.

<sup>87</sup> Ibid. Center for Reproductive Rights (2015). *The World's Abortion Laws*.

<sup>88</sup> Siromašne žene imaju i otežan pristup uslugama planiranja obitelji. Osim toga, zbog svoje ovisnosti o javnim zdravstvenim ustanovama za liječenje u hitnim slučajevima, siromašne žene i osobe koje im pružaju uslugu nelegalnog prekida trudnoće su nerazmjerno češće meta progona. Vidi npr. Odbor protiv mučenja (2014). *Zaključni komentari: Čile*. U.N. Doc. CAT/C/CR/32/5.

<sup>89</sup> Procjena za 2008. godinu prema WHO (2011). *Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008* (šesto izdanje).

<sup>90</sup> Svjetska zdravstvena organizacija (2012). *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems* (drugo izdanje), str. 17.

<sup>91</sup> Ibid.

<sup>92</sup> Ibid, str 20.

<sup>93</sup> Ibid, str 26.

komplikacije nakon prekida trudnoće.<sup>94</sup> Međunarodna federacija ginekologije i porodništva (FIGO) smatra da se siguran pobačaj treba osigurati radi poštivanja prava žene na autonomiju te zbog prevencije nesigurnih pobačaja.<sup>95</sup>

Iskustvo Rumunjske u razdoblju od 1966. do 1989. godine ilustrativno prikazuje što se događa kada je ženama otežan pristup sigurnom i legalnom pobačaju. Smrtnost žena povezana s pobačajem porasla je sa 20 na 100.000 živorođenih u 1965. godini na 150 na 100.000 živorođenih u 1983. godini te je bila 10 puta veća nego u drugim europskim zemljama.<sup>96</sup> Oko 10.000 žena umrlo je između 1965. i 1989. od komplikacija zbog ilegalnih pobačaja.<sup>97</sup> Sredinom 1980-ih ilegalni su pobačaji bili uzrokom smrtnosti trudnica u 86% slučajeva, što je najveći postotak smrtnosti trudnica zbog ilegalnog pobačaja u svijetu, te je znatno veći od brojke za zemlje u razvoju.<sup>98</sup> Osim toga, tijekom ovog razdoblja između 150.000 i 200.000 djece smješteno je u sirotišta.<sup>99</sup> Konačno, primjenom ovog zakona kršilo se pravo na privatni život žena, jer su žene mjesečno morale ići na preglede da se utvrdi jesu li trudne, a one koju su bile trudne, nadzirane su. U prvoj godini nakon ukidanja zabrane pobačaja u Rumunjskoj, 1989. godine, stopa smrtnosti trudnica se prepolovila, a do 2002. godine se smanjila za više od 16 puta. Ove dramatične promjene u politici planiranja obitelji i dostupnosti pobačaja omogućavaju proučavanje uzročnih veza te jasno pokazuju da je u situaciji kada je pobačaj legalan i dostupan, smrtnost trudnica značajno niža.<sup>100</sup>

Iskustvo Poljske također ukazuje na posljedice restriktivnih zakona. Od 1993. godine u Poljskoj je zabranjen pobačaj na zahtjev, a pobačaj se dopušta u slučaju medicinskih indikacija (povezanih sa zdravljem trudnice ili fetusa) ili kad je trudnoća posljedica kaznenog djela.<sup>101</sup> No, zabrana pobačaja izvan tih okolnosti ne utječe na izbore žena koje odlučuju prekinuti neželjene trudnoće. Nevladine organizacije procjenjuju da godišnje čak

---

<sup>94</sup> Ibid, str 1.

<sup>95</sup> FIGO Committee for the Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health (2012). *Ethical Issues in Obstetrics and Gynecology*, str 132.

<sup>96</sup> Svjetska zdravstvena organizacija (1997). *Unsafe Abortion: Global and regional estimates of incidence of a mortality due to unsafe abortion with a listing of available country data* (treće izdanje).

<sup>97</sup> Stephenson, P., Wagner, M. Baidea, M. i F. Serbanescu, F. (1992). The Public Health Consequences of Restricted Induced Abortion -- Lessons from Romania. *American Journal of Public Health* 82(10). 1328-1331.

<sup>98</sup> Jacobson, J. L. (1990), *Worldwatch Paper 97: The Global Politics of Abortion*, str 41.

<sup>99</sup> Stephenson, P. i sur., op. cit. (bilj. 97).

<sup>100</sup> Grimes, D., Benson, J. Singh, S. i sur. (2006). Unsafe abortion: the preventable pandemic. *Lancet* 368(9550), 1908-1919.

<sup>101</sup> Zakon o planiranju obitelji, zaštiti ljudskog fetusa i dopustivosti prekida trudnoće (1993), Časopis zakona 1993, br. 17, poz. 78

200.000 žena odlučuje napraviti pobačaj na zahtjev,<sup>102</sup> dok je službena brojka pobačaja u Poljskoj između 641 (2010.) i 977 (2014).<sup>103</sup>

Žene koje žele prekinuti neželjene trudnoće biraju jedno od tri rješenja: nesiguran i nelegalan pobačaj od strane liječnika, pobačaj pilulama kod kuće ili pobačaj u inozemstvu (uglavnom Slovačka i Njemačka).<sup>104</sup> Ne postoje odredbe o postabortivnoj skrbi u zakonu koji regulira pobačaj, ni u Zakonu o zdravstvenim uslugama, pa je ona često nedostupna u praksi, čak i u slučajevima legalnog pobačaja, a posebno u slučajevima ilegalnog pobačaja. Nadalje, kriminalizacija pobačaja izvan okolnosti propisanih zakonom utječe i na dostupnost legalnog pobačaja odnosno ima odvratajući učinak (tzv. *chilling effect*) jer se liječnici i ravnatelji bolnica boje mogućih kaznenih postupaka.”<sup>105</sup> Stoga medicinsko osoblje često postavlja dodatne uvjete za izvršenje pobačaja (dodatni dokumenti, potvrda etičkog povjerenstva).<sup>106</sup> Osim toga, zloupotrebljava se institut priziva savjesti, pa u nekim pokrajinama ne postoji niti jedna bolnica u kojoj je moguće izvršiti pobačaj.<sup>107</sup> Navedeno pokazuje da, osim što ograničava autonomiju žena, zabrana pobačaja na zahtjev ima negativan učinak na dostupnost pobačaja u zakonom predviđenim situacijama, a nije učinkovita u smislu smanjenja broja pobačaja.

Osim što restriktivni zakoni o pobačaju povećavaju broj nesigurnih pobačaja i time ugrožavaju živote i zdravlje žena, zdravlje i životi žena mogu biti ugroženi i u okolnostima kad bolest trudnice zahtijeva liječenje koje predstavlja opasnost za fetus ili trudnoća može ozbiljno pogoršati bolest trudnice, odnosno kad liječenje koje može ženama spasiti život uključuje i pobačaj. Naime, u državama koje imaju restriktivne zakone liječnici katkad odbijaju pravovremeno provesti dijagnostiku i neophodno liječenje.<sup>108</sup> Posebno je

---

<sup>102</sup> Nowicka, W. (2007), *Reproduktivna prava u Poljskoj – izvješće*, dostupno na [http://www.federa.org.pl/dokumenty\\_pdf/aborcja/Raportpopr.pdf](http://www.federa.org.pl/dokumenty_pdf/aborcja/Raportpopr.pdf). Vidi također Centar za studije javnog mnijenja (2013). *Izvješće o iskustvima pobačaja Poljakinja*. BS/60/2013, dostupno na [http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K\\_060\\_13.PDF](http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_060_13.PDF), koje je pokazalo da je između 4,6 i 5,9 milijuna žena u Poljskoj izvršilo pobačaj tijekom svojeg života.

<sup>103</sup> Vlada Republike Poljske (2016), *Izvješće o implementaciji Zakona o planiranju obitelji, zaštiti ljudskog fetusa i dopustivosti prekida trudnoće*. dostupno na <http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/B97003F6E846F14AC1257F8600357BA4/%24File/373.pdf>

<sup>104</sup> Grzywacz, A., Więckiewicz, K. i Zimniewska, M. (2013), *20 godina Zakona o pobačaju u Poljskoj – izvješće*, dostupno na [http://www.federa.org.pl/dokumenty\\_pdf/raporty/raport\\_federacja\\_2013.pdf](http://www.federa.org.pl/dokumenty_pdf/raporty/raport_federacja_2013.pdf)

<sup>105</sup> To je primijetio i Europski sud za ljudska prava u slučajevima *Tysiác, R. R. i P. i S. protiv Poljske*, vidi dio 3.2.2 ovog podneska.

<sup>106</sup> Chełtowska, A., Dziwanowska, M. i Więckiewicz, K. (2016), *Pristup legalnom pobačaju u poljskim bolnicama – izvješće*, dostupno na [http://www.federa.org.pl/dokumenty\\_pdf/kontrola\\_praw\\_kobiet.pdf](http://www.federa.org.pl/dokumenty_pdf/kontrola_praw_kobiet.pdf)

<sup>107</sup> Gorczyca, A. (2016), *Legalan pobačaj? Ne u Podkarpaciu*, dostupno na <http://rzeszow.wyborcza.pl/rzeszow/1,34975,20050830,legalna-aborcja-nie-na-podkarpaciu.html>

<sup>108</sup> Vidi npr. Europski sud za ljudska prava (2011). *R. R. protiv Poljske*. br. 27617/04; Odbor za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena (2009.) *L. C. protiv Perua*, br. 22/2009 (2011). U.N. Doc. CEDAW/C150/D/22/2009.

zabrinjavajuće odbijanje pravovremenog poduzimanja medicinski indiciranih zahvata kod nepotpunih spontanih pobačaja i izvanmateričnih trudnoća što može rezultirati smrću trudnica.<sup>109</sup>

Nadalje, tumačenje prava na život na način da uključuje fetus stvorilo bi velike etičke probleme u odnosu pacijentice i liječnika/ce. Ako se interes fetusa uzima u obzir odvojeno od trudne žene, postoji mogućnost stvaranja suparništva. Iz perspektive liječnika, liječenje fetusa kao pacijenta s vlastitim pravima može dovesti do sukoba interesa, u onoj mjeri u kojoj se interesu fetusa – pacijenta daje prvenstvo ili se njegovi interesi nadmeću i važu u odnosu na zdravstvene i životne interese trudne žene.<sup>110</sup> Pobačaj bi mogao biti procesuiran kao ubojstvo, a žena koja je pobacila i liječnik/ca mogli bi biti sankcionirani. Pristup osnovnim porodničarskim uslugama bio bi smanjen, ako bi liječnici mislili da se bilo koji postupak koji je posljedica medicinske nepažnje može procesuirati kao ubojstvo iz nehaja. Tako bi se tumačenjem prava na život na način da uključuje fetus ugrozili već postojeći standardi skrbi u trudnoći. Mogućnosti prisiljavanja žena na postupak liječenja s kojim se ne slažu te uskraćivanja važnih informacije o opasnostima medicinskog zahvata i mogućnostima koje ženi stoje na raspolaganju mogu ugroziti etičko načelo informiranog pristanka<sup>111</sup>.

Nadalje, kada bi se fetusu priznalo pravo na život, trudna žena mogla bi se tretirati po zakonu kao „kontejner“ te ispitivati i kažnjavati za bilo kakve aktivnosti koje bi mogle ugroziti nastavak trudnoće, odnosno fetus, kao što je nepridržavanje medicinskih savjeta, pušenje, fizička ili seksualna aktivnost ili nastavak zaposlenja. Trudnicu bi se moglo prisiliti na izvođenje carskog reza i druge invazivne kirurške zahvate radi zaštite fetusa.<sup>112</sup> Kao što je naveo kanadski Vrhovni sud, prava fetusa omogućila bi zastrašujući raspon potencijalnih ograničenja autonomije žena, omogućila bi muškarcima koji oplođuju, državi, pa čak i

---

<sup>109</sup> U Irskoj je 2012. godine odugovlačenje dovršetka spontanog pobačaja u 17-tom tjednu trudnoće zbog toga što su postojali otkucaji srca fetusa dovelo do smrti Savite Halappanavar. *Savita Halappanavar death: nine members of medical team disciplined* (11. rujna 2014.) Dostupno na [www.theguardian.com/world/2014/sep/11/savita-halappanavar-abortion-ireland-medical-team-disciplined](http://www.theguardian.com/world/2014/sep/11/savita-halappanavar-abortion-ireland-medical-team-disciplined).

<sup>110</sup> Dickens, B. i Cook, R. (2003). Ethical and legal approaches to 'the fetal patient,' *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 83, 85-91, str. 87.

<sup>111</sup> Europski sud za ljudska prava, *Open Door Counselling and Dublin Well Woman protiv Irske*, br. 14234/88 o 144235/88, Serija A, 264 A (1992).

<sup>112</sup> FIGO u svojim smjernicama navodi da niti jedna žena ne smije biti prisiljena proći bilo kakav medicinski ili kirurški postupak kako bi se sačuvalo zdravlje ili život fetusa jer bi to predstavljalo povredu njezine autonomije i osnovnih ljudskih prava. FIGO Committee for the Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health (2012). *Ethical Issues in Obstetrics and Gynecology*, str 90.

fetusu ili njegovom samozvanom predstavniku<sup>113</sup> da tuži ženu za odluku o pobačaju ili poduzimanje bilo koje druge radnje za koju bi se moglo tvrditi da ima utjecaj na opstanak fetusa. Spontani pobačaj koji se pojavljuje u velikoj većini trudnoća, postao bi sumnjiv, kao što se primjerice dogodilo u Nepal i Salvadoru.<sup>114</sup> U Salvadoru se trenutno u zatvoru nalazi oko 25 žena osuđenih za ubojstvo zbog „zločina“ spontanog pobačaja.<sup>115</sup>

## 6. Zaključak

U ovom podnesku analizirali smo međunarodnopravne standarde i komparativno pravo po pitanju regulacije pobačaja, a razmatrali smo i posljedice ograničavanja pobačaja. Analiza međunarodnopravnih standarda pokazala je da fetus nema status nositelja ljudskih prava. Naime, pripremni materijal dokumenata koji jamče pravo na život pokazuje da se o pitanju raspravljalo te da je odlučeno da prava pripadaju samo rođenim osobama, dok je praksa odbora koji nadziru implementaciju konvencija u državama članicama postavila standarde zaštita reproduktivnih prava, koji uključuju dekriminalizaciju pobačaja. Međunarodnopravni standardi zaštite ljudskih prava upućuju dakle na zaključak o ustavnosti hrvatskog Zakona.

Analiza zakona i ustavnosudske prakse u Europi također upućuje na zaključak da je hrvatski Zakon ustavan. Naime, većina država u Europi dopušta pobačaj na zahtjev u ranim stadijima trudnoće. Recentna ustavnosudska praksa pozornost posvećuje pravima žena. Većina ustavnih sudova koji su odlučivali o ovom pitanju odbili su fetusu dati status subjekta prava.

Konačno, posljedice restriktivnih zakona govore u prilog zakonodavnog rješenja koje dopušta pobačaj na zahtjev. Naime, restriktivni zakoni o pobačaju jedan su od vodećih uzroka smrtnosti trudnica. Stoga smatramo da bi Ustavni sud Republike Hrvatske trebao potvrditi ustavnost Zakona.

---

<sup>113</sup> *Winnipeg Child Family Services protiv G.* 3 S.C.R. 925 (1997)

<sup>114</sup> Center for Reproductive Rights (2002). *Abortion in Nepal, Women Imprisoned*, Center for Reproductive Rights (2015). *New Human Rights Case Filed On Behalf of Salvadoran Women Who Miscarried and Are Wrongfully Imprisoned*.

<sup>115</sup> *El Salvador – where women are jailed for 40 years for a 'crime' of having a miscarriage* (28. svibnja 2016.) Dostupno na <http://www.independent.co.uk/news/world/americas/el-salvador-where-women-are-jailed-for-40-years-for-the-crime-of-having-a-miscarriage-a7053501.html>.

## 7. Sažetak

U podnesku se razmatra interpretacija prava na život u međunarodnom pravu, nakon čega slijedi analiza standarda zaštite reproduktivnih prava koje su uspostavili odbori utemeljeni glavnim konvencijama UN-a za zaštitu ljudskih prava te Europskog suda za ljudska prava i Europske komisije za ljudska prava. Potom se daje osvrt na recentne trendove u komparativnom zakonodavstvu i ustavnosudskoj praksi po pitanju regulacije pobačaja i zaštite prenatalnog života s naglaskom na europska rješenja, nakon čega se razmatraju moguće pravne i praktične posljedice ukidanja Zakona. **Zaključuje se da bi tumačenje prava na život na način da uključuje fetus te posljedično ukidanje Zakona bilo u suprotnosti s međunarodnim standardima, trendovima u komparativnom pravu te bi imalo negativne posljedice na zdravlje i živote žena.**

Analiza međunarodnopravnih standarda pokazuje je da fetus nema status nositelja ljudskih prava. Naime, pripremni materijal dokumenata koje jamče pravo na život na globalnoj razini (Opća deklaracija o ljudskim pravima, Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima,) pokazuje da se o pitanju raspravljalo te da je odlučeno da prava pripadaju samo rođenim osobama. Čak i Konvenciju o pravima djeteta, koja u preambuli sadrži odredbu o potrebi zaštite djeteta i prije i poslije rođenja, prema pripremnom materijalu treba tumačiti na način da se odnosi na obveze države da štiti kapacitet djeteta da preživi i razvija se nakon rođenja kroz zaštitu i potporu trudne žene kroz npr. zdravstvene mjere prenatalne skrbi. Europska konvencija preuzela je terminologiju Opće deklaracije o ljudskim pravima.

Nadalje, tijela koji nadziru implementaciju konvencija u državama članicama postavila su standarde zaštite prava na reproduktivno samoodređenje u svojim općim preporukama/komentarima o pojedinim pravima, zaključnim komentarima na izvješća država članica te odlukama u individualnim slučajevima. Pravo na reproduktivno samoodređenje odnosi se na pravo parova i pojedinaca da slobodni od diskriminacije, prisile i nasilja odlučuju o tome hoće li i koliko često te u kojim vremenskim razmacima imati djecu te da imaju informacije i sredstva za donošenje takvih odluka. To je pravo prepoznato u Konvenciji o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena (čl. 16. i čl. 12.), koja ga razrađuje u dvije preporuke (br. 21. i 24.), iz kojih se može iščitati potpora pobačaju na zahtjev. I drugi odbori donijeli su komentare u kojima postavljaju standarde zaštite tog prava (npr. Opći komentar br. 22 Odbora za ekonomska, socijalna i kulturna prava). Osim toga, odbori u svojim zaključnim komentarima na izvješća država članica konzistentno kritiziraju države koje imaju restriktivne zakone te zahtijevaju od njih da liberaliziraju zakone i prakse. U odlukama na individualne pritužbe našli su kršenja prava zbog restriktivnih zakona (predmeti: Odbor za ljudska prava *K.L. protiv Perua; Mellet protiv Irske*,) ili problema s dostupnošću pobačaja u praksi (predmeti: Odbor za ljudska prava, *L.M.R. protiv Argentine*, Odbor za uklanjanje svih



oblika diskriminacije žena *L.C. protiv Perua*). Europska komisija za ljudska prava i Europski sud za ljudska prava odbili su priznati fetusu status nositelja ljudskih prava, no nisu se jasno odredili o pravu na pobačaj. Ipak, smatrali su da liberalni zakoni, uključujući onaj koji dopušta pobačaj na zahtjev (kao u slučaju *R.H. protiv Norveške*), ne krše konvencijska prava te su uspostavili standarde kojima se osigurava pravovremena dostupnost pobačaja u praksi (poljski slučajevi: *Tysiack, R.R.* i *P. i S.*). Međunarodnopravni standardi zaštite ljudskih prava stoga ne upućuju na to da je hrvatski Zakon neustavan.

Analiza zakona i ustavnosudske prakse u Europi također ne upućuje na zaključak da je hrvatski zakon neustavan. Naime, velika većina država u Europi (27) dopušta pobačaj na zahtjev u ranim stadijima trudnoće. Recentna ustavnosudska praksa u Europi sve veću pozornost posvećuje pravima žena. Ustavni sudovi Slovačke i Portugala, na primjer, odbili su fetusu dati status subjekta ustavnih prava te razmatrali pitanje zaštite prenatalnog života kao pitanje vrijednosti, koje se ostvaruje prvenstveno zaštitom žena. Godine 2010. portugalski Ustavni sud je presudio da je pobačaj na zahtjev u skladu s Ustavom te ustvrdio da se zaštita prenatalnog života ne postiže kriminalizacijom pobačaja, već kroz edukaciju i uspostavu socijalnih politika koji podržavaju želju za nastavkom trudnoće. Slovački je Sud 2007. naglasio da zaštitu fetusa prvenstveno treba realizirati mjerama zaštite žena (u području zdravstvene, socijalne i radno pravne politike), a ne mjerama protiv njih. Zaključio je da zakon o pobačaju ne krši Ustav, koji za razliku od hrvatskog Ustava sadrži odredbu koja navodi da je ljudski život vrijedan zaštite i prije rođenja.

Konačno, posljedice restriktivnih zakona govore u prilog zakonodavnog rješenja koje dopušta pobačaj na zahtjev. Naime, dok restriktivni zakoni ne djeluju na smanjenje stope pobačaja, jedan su od vodećih uzroka smrtnosti trudnica. Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) godišnje se obavi oko 22 milijuna nesigurnih pobačaja, a 98% tih pobačaja događa se u zemljama u razvoju koje imaju restriktivne zakone o pobačaju. Oko 47.000 smrtnih ishoda povezanih s trudnoćom posljedica su komplikacija nesigurnog pobačaja, dok 8 i pol milijuna žena godišnje doživljava komplikacije zbog nesigurnog pobačaja i potrebna im je zdravstvena njega. SZO smatra da su se ti ishodi mogu spriječiti kroz seksualnu edukaciju, planiranje obitelji, osiguranje sigurnog, legalnog inducirano pobačaja i medicinsku skrb za komplikacije nakon prekida trudnoće. Osim toga, u državama koje imaju restriktivne zakone (npr. Poljska, Irska) liječnici katkad odbijaju pravovremeno provesti dijagnostiku te neophodno liječenje što može rezultirati trajnim oštećenjima, pa i smrću trudnica.

**Sve navedeno govori u prilog tome da Zakon nije neustavan.**



---

Nova cesta 4, 10 000 Zagreb  
Tel: +385 (0)1 24 22 800  
GSM: +385 (0)95 903 5442  
Fax: +385 (0)1 24 22 801  
E-mail: [cesi@cesi.hr](mailto:cesi@cesi.hr)  
Web: [www.cesi.hr](http://www.cesi.hr)  
FB: CentarCESI  
Soundcloud: CentarCESI  
Youtube: Ravnopravnost