

# ABORTO TEISINIO REGLAMENTAVIMO ASPEKTAI EUROPOS ŽMOGAUS TEISIŲ TEISMO JURISPRUDENCIJOS KONTEKSTE

Edita Gruodytė

Vytauto Didžiojo universiteto Teisės fakulteto  
Viešosios teisės katedra  
E. Ožeškienės g. 18, LT- 44254, Kaunas, Lietuva  
Telefonas (+370 37) 751 044  
Elektroninis paštas e.gruodyte@tf.vdu.lt

Pateikta 2012 m. kovo 13 d., parengta spausdinti 2012 m. birželio 9 d.

***Anotacija.** Europoje teisės požiūris į abortus yra nevienareikšmiškas ir iš esmės siejamas su gyvybės pradžios reglamentavimu teisės aktuose. Vadovaujantis esama Europos žmogaus teisių teismo jurisprudencija toks reglamentavimas yra priimtinas, nepriklausomai nuo valstybės pasirinkto modelio, tačiau tik tuomet, jeigu valstybėse yra išlaikyti tam tikri Europos Žmogaus Teisių Teismo suformuoti standartai ir kriterijai. Straipsnio autorė atlieka Lietuvoje esamo nėštumo nutraukimo reglamentavimo sisteminę analizę bei įvertina jos tinkamumą Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencijos kontekste, identifikuojant esamas problemas bei pasiūlant konkrečius galimus sprendimo būdus.*

***Reikšminiai žodžiai:** abortas, nėščioji, Europos Žmogaus Teisių Teismas, teisė į privatumą, vaisius.*

## Įvadas

Šiandieną pasaulyje iš esmės vyrauja dvi žmogaus vaisiaus apsaugos vertinimo kryptys, kurių atskaitos taškas yra pasirinktos gyvybės pradžios teorijos. Iš tiesų dominuoja dvi iš jų: vadinamoji „pro life“ teorija, žmogumi asmenį pripažįstanti nuo gyvybės pradėjimo, bei antroji teorija, literatūroje įvardijama kaip „pro choice“ teorija, pagal kurią žmogus ginamas tik nuo gimimo, laikant, kad kol jis yra iščiose, tai vertinama kaip moters kūno dalis, dėl kurios vadovaujantis teisės į privatumą principu moteris yra laisva apsispręsti<sup>1</sup>.

Skirtingose valstybėse, atsižvelgiant į kultūrinius, religinius, socialinius ir kitus skirtumus bei ypatumus, šios tarpusavyje konkuruojančios teisės yra skirtingai reglamentuojamos – kuo didesnė apsauga yra suteikiama negimusiam asmeniui, tuo mažiau teisių į privatumą lieka nėščiai moteriai. Europos Tarybos duomenimis, 32-jose valstybėse iš 47 yra leistini abortai pirmojo nėštumo trimestro metu, jei kyla pavojus moters sveikatai; 32-jose iš 47 taip pat abortai yra leistini, jeigu yra vaisiaus apsigimimai. Iš tiesų tik 5-iose valstybėse (Airijoje, Maltoje, San Marine, Andoroje ir Lenkijoje) iki šiol galioja gana griežti abortus reglamentuojantys ir baudžiamąją atsakomybę įtvirtinantys įstatymai<sup>2</sup>. Ką tik jų gretas papildė ir Vengrija, kurios naujai priimtoje Konstitucijoje įtvirtinama gyvybės apsauga nuo jos prasidėjimo<sup>3</sup>.

Svarstant abortų teisinio reglamentavimo klausimus neišvengiamai susiduriama su trimis teisėmis, kurias gina Europos žmogaus teisių konvencija: negimusio asmens teise į gyvybę, moters teise į privatumą ir moters teise į gyvybę (sveikatą), iš kurių pirmosios dvi autorės nuomone, atsižvelgiant į šiuo klausimu esamą mokslinę literatūrą ir Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudenciją yra pačios svarbiausios, ką įrodo ir atskirų valstybių įstatymai. T. y. absoliutus abortų draudimas bet kokiomis sąlygomis ir absoliutus prioritetas negimusio asmens teisei į gyvybę (išeitų, kad net ir iškilus moters gyvybės ir sveikatos klausimui) šiuo metu pasaulyje teikiamas šešiose valstybėse: Maltoje, Čilėje, Dominikos Respublikoje, Nikaragvoje, Salvadore ir Vatikane<sup>4</sup>. Kitų valstybių teisės aktuose pirmenybė visuomet teikiama moters gyvybei prieš negimusį vaisių ir daugiausiai reglamentavimo skirtumų yra siekiant nustatyti balansą tarp vaisiaus teisės į gyvybę bei moters teisės į privatumą. Šiame kontekste paminėtinos dvi ES valstybės – Airija ir Lenkija, kuriose moters teisė į privatumą yra gerokai labiau ribojama nei kitose ES valstybėse (išskyrus Malta), kadangi teisė į abortą nepriklausomai nuo nėštumo trukmės

- 1 Kavoliūnaitė, E. Žmogaus vaisiaus gyvybės apsauga baudžiamojoje teisėje. *Teisės problemos*. 2006, 2(52): 63.
- 2 Wurm, G. Access to safe and legal abortion in Europe. Report. Committee on Equal Opportunities for Women and Men. 8 April 2008, p. 4 [interaktyvus]. [žiūrėta 2012-01-14]. <[http://www.assembly.coe.int/ASP/NewsManager/EMB\\_NewsManagerView.asp?ID=3643](http://www.assembly.coe.int/ASP/NewsManager/EMB_NewsManagerView.asp?ID=3643)>.
- 3 Yoshihara, S. New Hungary Constitution Protecting Unborn under Heavy Fire. 2011-04-05 [interaktyvus]. [žiūrėta 2012-01-16]. <<http://www.lifenews.com/2011/05/04/hew-hungary-constitution-protecting-unborn-under-heavy-fire/>>.
- 4 Daukšaitė, I. Nėščioji neteisėtai abortu sudėtyje. *Teisė*. 2011, 79: 69.

suteikiama tik iškilus pavojui moters gyvybei (Airijoje) arba gyvybei ir sveikatai (Lenkijoje).

Kadangi tiek Airiją, tiek ir Lenkiją Europos Žmogaus Teisių Teismas pripažino kaltomis dėl Europos žmogaus teisių konvencijos 8 straipsnio pažeidimo, ir ne todėl, kad jų įstatymai yra griežti, bet dėl netinkamo teisinio reglamentavimo, svarbu šias bylas ir jose priimtus sprendimus paanalizuoti detaliau, kad būtų galima įvertinti esamus Lietuvos teisės aktus ir jų atitiktį Europos žmogaus teisių jurisprudencijai.

*Straipsnio tikslas* – Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencijos neštumo nutraukimo bylose pagrindu atlikti Lietuvoje esamo neštumo nutraukimo reglamentavimo sisteminę analizę, identifikuoti esamas problemas bei pasiūlyti sprendimo būdus.

## 1. Neštumo nutraukimo reglamentavimo aspektai EŽTT jurisprudencijoje

Europos žmogaus teisių konvencijos (toliau – Konvencijos) 8 straipsnis gina asmens teisę į privatumą. Savime suprantama, kad teisės aktais reglamentuojant moters teisę nutraukti neštumą, ši asmens, šiuo atveju moters, teisė ribojama, kadangi nėščios moters gyvenimas glaudžiai siejasi su besivystančio vaisiaus teise į gyvybę. Remiantis Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencija, 8 straipsnis, viena vertus, siejamas su siekimu apsaugoti asmenį nuo nepagrįsto valstybinių institucijų kišimosi į asmens privatų gyvenimą (t. y. negatyvūs įsipareigojimai), kita vertus, kai kada šitas straipsnis suponuoja ir pozityvias pareigas, siejamas su asmens privataus gyvenimo gynimu, pavyzdžiui, su valstybės pareiga panaudoti konkrečias priemones, skirtas apsaugoti asmens privatų gyvenimą. Tačiau abiem atvejais turi būti siekiama išlaikyti objektyvų (sąžiningą) (angl. *fair*) balansą tarp konkuruojančių asmens ir visuomenės interesų<sup>5</sup>. Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencija šiuo atžvilgiu gana nuosekli, t. y. dar 1977 metais Europos žmogaus teisių komisija<sup>6</sup> byloje *Bruggemann and Scheuten v. Federal Republic of Germany*<sup>7</sup> pripažino, kad moters teisė į privatumą nėra absoliuti ir kad ne kiekvienas ribojimas nutraukti nepageidaujamą neštumą pažeidžia moters teisę į privatumą, ką matysime ir naujausiose bylose.

Teisę į gyvybę gina Konvencijos 2 straipsnis. Tačiau vadovaujantis Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencija akivaizdu, kad negimusiam vaikui ši teisė nėra pripažįstama. Dar Europos žmogaus teisių komisija<sup>8</sup> byloje *Paton prieš Jungtinę Karalystę* pasisakė, kad Konvencijos antras straipsnis netaikomas negimusiam vaikui. Kartu Komisija išsakė nuomonę, kad jeigu būtų suprantama kitaip, ši teisė turėtų būti ribojama

5 *Tysiac v. Poland*, No. 5410/03. European Court of Human Rights, Decision of Judgement on Merits and Just Satisfaction by the Chamber, 20 March 2007, para. 110–111.

6 Europos Žmogaus Teisių Teismo pirmtakė.

7 *Bruggemann and Scheuten v. Federal Republic of Germany*, No. 6959/75. European Commission of Human Rights, (1981) 3 EHRR 244 12 July 1977, para. 56.

8 Europos Žmogaus Teisių Teismo pirmtakė.

teise į abortą, siekiant apsaugoti moters gyvybę ar sveikatą<sup>9</sup>. Pasirinktos taktikos, t. y. valstybėms palikti teisę pačioms apsispręsti dėl negimusios gyvybės apsaugos, Europos Žmogaus Teisių Teismas nekeičia ir naujausiose bylose.

### 1.1. Airijos atvejis

Airija ir Lenkija būtų ES valstybės, kuriose prioritetas teikiamas negimusiam vaisiui lyginant su moters teise į privatumą. Griežčiausias ir net šiek tiek viduramžiškas (ypač iki 1992 metų) reglamentavimas yra Airijoje, kurios Konstitucijos 40.3 straipsnyje yra įtvirtinta, kad „valstybė pripažįsta teisę į gyvybę negimusiam asmeniui su atitinkama pagarba lygiavertei teisei į motinos gyvybę, ir savo įstatymais garantuoja šiai teisei pagarbą ir, kiek tai reikalinga praktiškai, savo įstatymais saugoja ir gina šią teisę“<sup>10</sup>. T. y. Konstitucijoje šios dvi teisės – moters ir vaisiaus teisė į gyvybę pripažįstamos lygiavertėmis. Tik 1992 metų referendumo metu šis Konstitucijos straipsnis buvo papildytas dar dviem nuostatomis – leidimu aborto tikslu moterims išvykti į kitas valstybes bei teise tiek gauti, tiek skleisti informaciją apie teisėtai prieinamas šios srities paslaugas kitose valstybėse, kas iš esmės suteikė moterims teisę kaimyninėse valstybėse (tarkim, Anglijoje) legaliai pasidaryti abortą. Situaciją Airijoje komplikuoja ir tai, kad iki šiol joje galioja 1861 m. įstatymas, numatantis įkalinimą iki gyvos galvos tiek nėščiai moteriai, tiek ir bet kuriems kitiems tretiesiems asmenims (pavyzdžiui, gydytojams) tais atvejais, jei jie sieks neteisėto nėštumo nutraukimo bet kokiomis priemonėmis. Įdomiausia, kad baudžiamajai atsakomybei kilti pakanka tik siekimo, neatsižvelgiant į jo realumą, „Nėščia moteris, turėdama tikslą sukelti persileidimą, neteisėtai suvartos nuodus ar kitas kenksmingas medžiagas arba neteisėtai pavartos bet kokią instrumentą ar bet kokias kitas priemones tuo pačiu tikslu, ar bet kas, siekdamas sukelti persileidimą bet kokiai moteriai, nepriklausomai ar ši laukiasi, ar ne, neteisėtai suteiks ar paskatins ją suvartoti bet kokius nuodus ar kitas kenksmingas medžiagas ar pavartos bet kokią instrumentą ar priemones tuo pačiu tikslu, bus kaltas dėl sunkaus nusikaltimo (anlg. „Felony“) bus baudžiamas laisvės atėmimo iki gyvos galvos bausme“<sup>11</sup>. Šioje valstybėje, atsižvelgiant į teisinį reglamentavimą bei teismų praktiką, moteris turi teisę į aborto operacijos atlikimą tik tais atvejais, kai yra reali grėsmė ir akivaizdus pavojus jos gyvybei, įskaitant ir galimos savižudybės atvejus<sup>12</sup>. Tarkim, Airijos aukščiausiasis teismas *X byloje*, kurioje 14 metų mergaitė pastojo dėl išprievartavimo, priėmė sprendimą, kuriuo panaikino prieš tai nustatytą draudimą merginai pasidaryti abortą motyvuodamas tuo, kad šioje byloje yra realus pavojus motinos gyvybei dėl savižudybės<sup>13</sup>. Naujausio-

9 *Paton v. United Kingdom*, No. 8416/78. European Commission of Human Rights, Decision of 13 May 1980, 3EHRH 408 (1981).

10 *A, B and C v. Ireland*, no. 25579/05, Judgement on Merits and Just Satisfaction by the Grand Chamber, 16 December 2010, para. 55.

11 Offences Against the Person Act 1861, article 58, Administering drugs or using instruments to procure abortion [interaktyvus]. [žiūrėta 2012-01-07]. <<http://www.legislation.gov.uk>>.

12 *A, B and C v. Ireland*, *supra* note 10, para. 41–42.

13 *Ibid.*

je byloje *A, B ir C prieš Airiją* trečioji pareiškėja, kurios vienintelės atveju teismas konstatavo 8 konvencijos straipsnio pažeidimą, skundėsi, kad Airijoje nėra sukurta Airijos Konstitucijos 40.3.3 straipsnio įgyvendinimo mechanizmo<sup>14</sup>. Pareiškėjos C teigimu, dėl netinkamos Airijos teisinio reguliavimo sistemos ji gavo nepakankamai informacijos dėl nėštumo poveikio jos sveikatai ir gyvybei bei dėl jos ankstesnių testų nuo vėžio poveikio vaisiui<sup>15</sup>. Nebūdama tikra dėl pasekmių (t. y. bijodama dėl savo gyvybės, kadangi buvo įsitikinusi, kad nėštumas padidino vėžio atsinaujinimo riziką ir kad būdama nėščia Airijoje negaus reikiamo gydymo dėl vėžio) ji išvykusi į Angliją pasidarė abortą. T. y. iš esmės šios pareiškėjos ieškinys Airijai grindžiamas teisės aktų ir reglamentavimo trūkumu jos atveju – t. y. kad nėra efektyvios procedūros, kurios metu būtų vienareikšmiškai atsakyta dėl teisėto aborto Airijoje galimybės.

Europos Žmogaus Teisių Teismas šios pareiškėjos atžvilgiu suformulavo tokį klausimą: ar remiantis Konvencijos 8 straipsniu valstybė turi pozityvią pareigą suteikti efektyvią ir prieinamą procedūrą, leidžiančią pareiškėjai nustatyti savo teisę į teisėtą abortą Airijoje ir tuo pat metu atitinkamą pagarbą jos interesams, ginamiems Konvencijos 8 straipsniu<sup>16</sup>.

Teismo nuomone, nors pagrindai, kuriais moteris Airijoje gali siekti atlikti teisėtą abortą, yra išreikšti bendrosiomis nuostatomis Konstitucijos 40.3.3 straipsnyje, tačiau Airijos įstatymuose ar teismų praktikoje nėra įtvirtinta kriterijų ir procedūrų, kuriomis būtų galima įvertinti ar išmatuoti riziką, kas lemia netikrumą ir neapibrėžtumą dėl jų taikymo. Taip pat Airijos teisės aktai nenumato jokios procedūros tais atvejais, kai skiriasi moters ir gydytojo nuomonė arba skirtingos atskirų medikų, su kuriais buvo konsultuojamasi, nuomonės, arba suprantamas moters ar medikų neryžtingumas, ir tai galėtų būti išanalizuota ir išspręsta<sup>17</sup>.

Daroma išvada, kad Airija pralaimėjo šią bylą dėl dviejų aspektų: vienas jų – nacionalinės materialinės teisės trūkumas, nes teisės aktuose nėra konkrečiai reglamentuota, kokie susirgimai ar būsenos laikytini realiu pavojumi nėščios moters gyvybei. Antrasis – nacionalinių procesinių nuostatų stoka – nereglamentuota apeliacinė procedūra.

## 1.2. Lenkijos atvejis

Lenkijoje teisinis reglamentavimas šiek tiek liberalesnis. Šeimos planavimo įstatyme įtvirtinta nuostata, kad kiekvienas žmogus turi įgimtą teisę į gyvybę nuo jos pradedimo. Išimty: iki 12 savaičių, kai kyla pavojus moters gyvybei ar sveikatai; arba

14 *A, B and C v. Ireland, supra* note 10, para. 167.

15 Prieš pastodama trejus metus buvo gydoma chemoterapija nuo retos formos vėžinio susirgimo. Prieš pradedant gydymą ji klausė savo gydytojo apie ligos pasekmes, susijusias su jos noru turėti vaikų, ir jai buvo atsakyta, kad yra neįmanoma iš anksto numatyti nėštumo pasekmių jos ligai, ir jeigu ji pastos, kyla pavojus jos vaisiui, jeigu jai bus taikyta chemoterapija pirmojo nėštumo trimestro metu. Pareiškėja neplanuotai pastojė ir šio fakto nežinojo, kai jai buvo atliekami įvairūs tyrimai dėl vėžio, nerekomenduotini pastojimo atveju. Kai pareiškėja suprato besilaukianti, konsultavosi su savo bendrosios praktikos gydytoju bei su keletu kitų medikų.

16 *A, B and C v. Ireland, supra* note 10, para. 246.

17 *Ibid.*, para. 253.

iki 12 savaičių, kai nustatoma, kad vaisius pakenktas arba buvo didelė tikimybė, kad nėštumas yra prievartavimo arba kraujomaišos pasekmė<sup>18</sup>. Nuo 1997 metų įvedama dar viena išimtis: gali būti nutraukta per pirmas 12 savaičių, jeigu motina turi finansinių sunkumų ar sudėtinga jos asmeninė padėtis, tačiau šią išimtį Lenkijos konstitucinis teismas pripažino antikonstitucine<sup>19</sup>. Taigi Lenkijoje, skirtingai nei Airijoje, moteris turi teisę nutraukti nėštumą ne tik dėl pavojaus moters gyvybei, bet ir dėl pavojaus sveikatai, be to, esant vaisiaus pakenkimui, išprievartavimui ar kraujomaišai.

Nepaisant aptarto teisinio reglamentavimo, *Tysiac byloje prieš Lenkiją* 2007 metais Europos Žmogaus Teisių Teismas konstatavo Konvencijos 8 straipsnio pažeidimą. Šioje byloje dėl prastai matančios pareiškėjos<sup>20</sup> medikai, su kuriais moteris konsultavosi, priėjo bendrą išvadą, kad dėl patologinių pakitimų jos ragenoje nėštumas ir gimdymas kelia pavojų jos regėjimui, tačiau atsisakė išduoti pažymą (sertifikatą), suteikiantį teisę nutraukti nėštumą, nors moteris tokio dokumento prašė, motyvuodami, kad nors nėštumo metu ragena ir gali atsiskirti, tačiau tokia eiga nėra garantuota. Tuomet pareiškėja kreipėsi į dar vieną medikę, kuri išdavė sertifikatą, liudijantį, kad nėštumas kelia pavojų moters sveikatai dėl gimdos trūkimo pavojaus bei dėl patologinių pokyčių jos ragenoje. Pareiškėja, suvokdama, kad šis sertifikatas suteikia jai teisę nutraukti nėštumą, būdama antrą mėnesį nėščia, kreipėsi į kliniką dėl aborto. Jai buvo paskirtas susitikimas su dar vienu gydytoju, kuris, jai skyręs mažiau nei 5 minutes laiko, kitoje sertifikato pusėje parašė, kad nei jos trumparegystė, nei du ankstesni cezario pjūviai nėra pagrindas nutraukti nėštumą. T. y. bylos faktai akivaizdžiai įrodo, kad nėščioji, net ir gavusi įstatyme nurodytą dokumentą, negali būti tikra, kad nėštumas bus nutrauktas. Po cezario pjūvio moteris pagimdė vaiką, o po gimdymo labai pablogėjo jos regėjimas<sup>21</sup>. Moteris kreipėsi į Europos Žmogaus Teisių Teismą, jis pripažino 8 Konvencijos straipsnio pažeidimą.

Esminis Teismo šioje byloje keliamas klausimas – ar atsižvelgiant į konkrečias bylos aplinkybes ir ypač į priimamų sprendimų prigimtį, asmuo buvo pakankamai įtrauktas į sprendimų priėmimo procedūras, siekiant užtikrinti būtiną jo interesų gynimą<sup>22</sup>. Ir šioje byloje, kaip ir prieš tai aptartu Airijos atveju, teismas konstatuoja procedūrinio reglamentavimo stoką: skirtingi medikai priėmė skirtingus sprendimus, tačiau moteriai nebuvo numatyta galimybė juos operatyviai ginčyti ir gauti aiškų atsakymą. Teismo nuomone, ypač aiškiai turi būti sureguliuota nėščios moters pozicija esant nesutarimų tiek tarp medikų, tiek tarp nėščiosios ir medikų. Antras teismo konstatuotas pažeidimas

18 Moteris, siekdama teisėtai nutraukti abortą, turi gauti pažymą apie pavojų moters gyvybei ir / ar sveikatai iš kito, nei darys abortą, mediko, išskyrus, kai nėštumas kelia pavojų moters gyvybei. Aplinkybes, keliančias pavojų moters gyvybei ar sveikatai, turi patvirtinti atitinkamos srities medikas. Medikui pažeidus nustatytą įstatymą – baudžiamoji atsakomybė – laisvės atėmimas iki 3 metų.

19 *Tysiac v. Poland*, supra note 5, para. 34–36.

20 Nuo 6 metų buvo diagnozuota stipri trumparegystė ir prieš pastojimą ji buvo įvertinta valstybinės medicinos komisijos, kuri konstatavo vidutinio sunkumo neįgalumą. Ji būdama 29 metų ir jau turėdama du vaikus paštojo.

21 Jai buvo pripažinta stiprus neįgalumas ir gresiantis apakimas bei pripažintas nuolatinės priežiūros ir pagalbos poreikis. Baudžiamąją bylą medikams Lenkijoje buvo atsisakyta kelti, nes nebuvo nustatytas priežastinis ryšys tarp nėštumo ir regėjimo pablogėjimo, to nepatvirtino medikai ekspertai.

22 *Tysiac v. Poland*, supra note 5, para. 113.

– nėra skaidrios ir aiškiai apibrėžtos procedūros sprendžiant, ar konkrečios teisinės sąlygos medicininiam abortui buvo nustatytos<sup>23</sup>, t. y. iš esmės konstatuojamas esamos materialinės teisės Lenkijoje nekonkretumas, kas buvo nustatyta ir Airijos atveju. Ir reikia pripažinti, kad teismo pastaba yra pagrįsta, kadangi Lenkijos įstatyme tėra pasakyta, kad aplinkybės, keliančias pavojų moters gyvybei ar sveikatai, patvirtina atitinkamos srities medicinos specialistas, tačiau nėra pateikti jokie konkretūs susirgimai ar ligos, nėra nustatyti ir jokie kiti svarbūs kriterijai. Teismas pabrėžė, kad demokratinėje visuomenėje turi būti galimybė tam tikrais atvejais peržiūrėti sprendimus nepriklausomam organui bei laiko faktoriaus svarbą nėštumo atveju, t. y. tokių sprendimų *post factum* (jau po laiko) peržiūra nėra pakankama<sup>24</sup>.

## 2. Nėštumo nutraukimo reglamentavimas Lietuvos teisinėje sistemoje

Lietuvoje, kaip teisingai pažymėjo A. Čaikovski ir I. Žukovaitė<sup>25</sup>, iki šiol nėra bendros koncepcijos gyvybės pradžios ir vystymosi stadijų klausimu, o moters teisę į abortą reglamentuoja daugiau kaip prieš 15 metų Sveikatos apsaugos ministro patvirtintas įsakymas<sup>26</sup>, t. y. įstatymo įgyvendinamasis teisės aktas, pačiame teisės akte nėra minima, kokiais aukštesnės galios teisės aktais ministras remiasi sprenddamas šio klausimo reglamentavimą. Lietuvoje kol kas neišspręsti ir tinkamos terminijos, sietinos su nauja gyvybe, įteisinimo klausimai<sup>27</sup>. Įprastai kitose valstybėse abortų klausimas reglamentuojamas įstatymu. Pavyzdžiui, Lenkijoje 1993 m. priimtas įstatymas „Dėl šeimos planavimo, vaisiaus saugos ir sąlygų, kuriomis leidžiama nutraukti nėštumą“<sup>28</sup>, Danijoje įstatymas Nr. 633, priimtas 1986 m., Didžiojoje Britanijoje – 1990 m. priimtas Žmogaus apvaisinimo ir embriologijos įstatymas, Prancūzijoje – visuomenės sveikatos kodeksas, Ispanijoje – 1985 metų įstatymas, Portugalijoje – 1984 m. įstatymas Nr. 6/84<sup>29</sup>. Verta pažymėti, kad diskusijos dėl tokio įstatymo priėmimo Lietuvoje vyksta gana seniai, 2005 metais parengtas Gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas<sup>30</sup>, ta-

23 *Amnesty International. Poland. Briefing to the UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights*. 43<sup>rd</sup> Session, November, 2009. Amnesty International Publications, p. 6.

24 Ref. 4, para. 114

25 Čaikovski, A.; Žukovaitė, I. Neteisėto aborto kriminalizavimas Lietuvoje ir kitose Europos valstybėse. *Teisė*. 2010, 75: 21–34.

26 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įsakymas „Dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos“. *Valstybės žinios*. 1994, Nr. 18-299.

27 Plačiau žr. Andriulionis, G. Gyvybės iki gimimo statusas teisėje – probleminiai terminologijos aspektai. *Jurisprudencija*. 2007, 3(93): 38–46.

28 *Amnesty International. Poland, supra* note 23, p. 6.

29 Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarija. Informacijos analizės skyrius. Apie nėštumo nutraukimo reglamentavimą kai kuriose Europos Sąjungos šalyse. 2005-10-17 [interaktyvus]. [žiūrėta 2012-02-18]. <www3.lrs.lt/doc2/HJQUMUUD.DOC>.

30 2005-07-07 įstatymo projektas XP-432(2) [interaktyvus]. [žiūrėta 2012-01-07]. <www.lrs.lt>.

čiau manytina, kad dėl pernelyg griežto siūlymo žmogaus gyvybės pradžia laikyti moters apvaisinimo momentą artimiausiu metu jis nebus priimtas.

Mūsų valstybėje, kaip ir daugumoje Europos Tarybai priklausančių valstybių, moteriai suteikiama teisė laisvai apsispręsti nutraukti nėštumą pirmojo trimestro metu, t. y. iki 12 nėštumo savaitės. Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos taisyklėse aptariama, kad esant kontraindikacijų, nėštumas gali būti nutrauktas tik po jų išgydymo. Savaiame kyla klausimas, o kas tuomet, jeigu moteris kreipiasi dėl nėštumo nutraukimo būdama 11 savaičių nėščia ir yra nustatomos kontraindikacijos, kurių gydymas užtrunka ilgiau nei savaitę, t. y. praeina 12 savaičių terminas? Atsakymo į šį klausimą minėtose taisyklėse nėra. Be to, painiava įvedama ir dėl termino „kontraindikacijos, kontraindikuotinas“ vartojimo taisyklėse nevienareikšmiškų būklių indikavimui. Taisyklių 1.2 punkte sąvoka „kontraindikacijos“ vartojama, įvardijant kontraindikacijas, t. y. susirgimus, kuriems esant neleidžiamą nutraukti nėštumą. Tuo tarpu taisyklių antrame punkte aptariama kontraindikuotino nėštumo nutraukimas<sup>31</sup>, t. y. sąlygos, kurioms esant leidžiamą nutraukti nėštumą. Pasitelkus loginį aiškinimą manytina, kad tokiais atvejais, kai nėščia moteris laiku kreipėsi dėl nėštumo nutraukimo, tačiau dėl objektyvių priežasčių, t. y. įvairių susirgimų išgydymo ir privalomų tyrimų atlikimo praėjo taisyklėse nustatytas 12 savaičių terminas, moteriai turėtų būti užtikrinama teisė į abortą. Kita vertus, laikantis šio aiškinimo, būtų pažeidžiamas taisyklių 1.1 punktas, teigiantis, kad nėštumą leidžiama nutraukti tik iki 12 savaičių. Tuo pačiu teoriškai medicams, atliekantiems tokį nėštumo nutraukimą, lyg ir būtų galima kalbėti apie baudžiamąją atsakomybę už neteisėto aborto atlikimą pagal BK 142 straipsnį. Esant nepakankamai apibrėžtam teisiniui reglamentavimui literatūroje pateikiama ir dar viena nuomonė, jog pats savaiame 12 savaičių praleidimo terminas lyg ir nėra neteisėtas, kadangi prie kontraindikacijų nėra nurodomas<sup>31</sup>. Ir su šia nuomone bent iš dalies reikėtų sutikti, kadangi esamos BK 142 straipsnio dispozicijos neįvardija nėštumo laiko kaip vienos iš aborto neteisėtumo sąlygų, o kontraindikacijų rūšys, pateiktos taisyklių 1.2 punkte, nėštumo laiko kaip kontraindikacijos aborto atlikimui taip pat nepateikia. Būtent taikant tik įstatymo plečiamąjį aiškinimą nėštumo trukmė, viršijanti 12 savaičių, patenka prie kontraindikacijų, kas savaiame nėra gerai. Tuo tarpu nurodyti neaiškumai galėtų būti lengvai išspręsti koreguojant esamą teisinį reglamentavimą.

Kita vertus, iš taisyklėse pateiktų formuluočių akivaizdu, kad Lietuvoje, kaip ir daugelyje Europos valstybių, moterims leidžiama nutraukti nėštumą, neatsižvelgiant į nėštumo trukmę tais atvejais, kai kyla pavojus moters gyvybei ir sveikatai. Tačiau pats išimties formulavimas irgi nėra aiškus, kadangi taisyklėse teigiama, kad „jei dėl nėštumo motinos gyvybei ir sveikatai gresia pavojus“ [2.1 punktas], kas remiantis gramatiniu ir lingvistiniu aiškinimu turėtų būti aiškinama kaip pavojus abiem vertybėms (gyvybei ir sveikatai) kartu, nes yra vartojamas ne alternatyvinis „arba“ bet jungiamasis jungtukas „ir“, tik tuomet galima nutraukti nėštumą. T. y. taisyklėse įsakmiai nurodoma, kad didesnis nei 12 savaičių nėštumas gali būti nutrauktas tik kai yra realus pavojus moters gyvybei ir sveikatai. Išeitų, kad Lietuvoje aiškios ribos tarp pavojaus moters gyvybei ir

31 Daukšaitė, I. Teisėto aborto sąvoka pagal Lietuvos teisės aktus. *Teisė*. 2011, 81: 64.



sveikatai nėra nustatyta, ligos ir susirgimai pagal keliamą pavojų atskirai moters gyvybei bei atskirai sveikatai nėra klasifikuojami. Manytina, kad jungtukas „ir“ taisyklėse turėtų būti pakeistas jungtuku „ar“, kas savaime leistų nutraukti nėštumą, kai yra pavojus tiek moters gyvybei, tiek ir sveikatai, nes tikrai nėra įmanoma visais nėštumo nutraukimo atvejais konstatuoti šių abiejų grėsmių visumą – tarkim, kad ir įgimta glaukoma ar aklumas – paprastai tokio tipo susirgimai kelia pavojų tik žmogaus sveikatai, bet nėra mirtini.

Tolesnės nuostatos dar painesnės – taisyklių 2.2 punkte bei taisyklių antrame priede yra išvardijamos ligos ir būsenos, galinčios būti grėsmingomis nėščios moters ir vaisiaus gyvybei bei sveikatai. Reikia pasakyti, kad šis sąrašas parengtas vadovaujantis tarptautine ligų klasifikacija, kuri nebegalioja daugiau nei dešimt metų<sup>32</sup>. Autorės nuomone, vaisiaus apsigimimai tiesiogiai nekelia pavojaus moters gyvybei ir sveikatai, tačiau antrame priede yra nurodyti. Pavyzdžiui, „pakartotiniai vaikų gimimai su to paties vystymosi ydomis“, „anksčiau gimęs vaikas turėjo chromosominių anomalijų“, „anksčiau gimę vaikai turėjo paveldimų anomalijų, susijusių su lytimi“ ir kt. Iš formuluočių, net ir neturint medicininio išsilavinimo, akivaizdu, kad tokio tipo nukrypimai nekelia grėsmės nei moters gyvybei, nei sveikatai, o tik yra tikimybė, kad gims nesveikas vaikas. Savaime kyla klausimas, kam tokio pobūdžio ligos ir būklės įrašytos į taisyklės, jeigu taisyklėse nėra numatyta galimybė moteriai nutraukti didesnę nei 12 savaičių nėštumą, jeigu jis nekelia pavojaus moters gyvybei ir sveikatai? Tiesa, taisyklių 2.4 punkte lyg tarp kitko paminima, kad „diagnozavus nesuderinamą su gyvybe vaisiaus apsigimimą, nėštumas gali būti nutraukiamas, tik išaiškinus moteriai galimas priešlaikinio nėštumo nutraukimo pasekmes motinos sveikatai“. Kas tarsi savaime reikštų, kad vaisiaus anomalijos priskirtinos prie būklių, keliančių pavojų nėščiosios sveikatai. Kita vertus, ši nuostata tarsi plečia teisės nutraukti nėštumą atvejus, tačiau taip ir lieka nebeaišku, ar dėl šio atvejo reikia kreiptis į komisiją, ar galbūt tai atliekama taikant kokią kitą tvarką.

Net ir griežtai abortų reglamentavimą sprendžianti valstybė Lenkija įstatymu įtvirtina moteriai teisę nutraukti nėštumą, „kai prenataliniai tyrimai ir medikų pastebėti simptomai parodo, kad labai tikėtina, jog vaisius liks nenormalus arba serga sunkia nepagydoma liga, gresiančia jo gyvybei“<sup>33</sup>. Analogiškos pozicijos laikosi ir kitos Europos Sąjungos valstybės, tik kai kuriose yra nustatytas terminas, iki kada dėl šios priežasties galima nutraukti nėštumą (Didžiojoje Britanijoje – iki 24 nėštumo savaitės, Graikijoje – per pirmas 19 nėštumo savaičių, Ispanijoje – iki 22 savaitės, Portugalijoje – iki 17 savaitės), tuo tarpu Italijoje, Belgijoje, Vokietijoje vaisiaus apsigimimo atvejais naikinamasis terminas nenustatytas – tai paliekama nuspręsti gydytojams ar jų komisijai<sup>34</sup>.

Galvojama, kad esant šiandieniniams technologiniams laimėjimams ir pažangiai aparatūrai bei tyrimo metodams būtų tikslinga ir Lietuvos teisės aktuose vienareikšmiškai įtvirtinti nuostatą, suteikiančią teisę moteriai nutraukti abortą, jeigu nustatomi

32 Mečėjus, G. Abortas. Ginekologo vaidmuo. *Lietuvos Respublikos Seimo konferencijos „Abortas Lietuvoje“, vykusios 2008 m. birželio 11 d. Vilniuje, medžiaga*. Lietuvos Respublikos Seimas. Vilnius: Valstybės žinios, 2008, p. 10.

33 *Amnesty International. Poland, supra* note 23.

34 Apie nėštumo nutraukimo reglamentavimą kai kuriose Europos Sąjungos šalyse, *supra* note 29.

tam tikri vaisiaus apsigimimai ar susirgimai. Autorės nuomone, būtų teisingiau, jeigu sprendimo priėmimas tokiais atvejais nebūtų ribojamas laike, sprendimo teisę paliekant medikų komisijai, nes galimi įvairūs apsigimimai ir ligos, kurių diagnozės periodas gali būti labai nevienodas.

Bet kokių atveju iš taisyklių aišku, kad grėsmė moters gyvybei ir sveikatai turi būti reali, ir tai pavesta nustatyti gydytojų komisijoms (susidedančioms iš 4 narių), kurios veikia penkiuose didžiuosiuose Lietuvos miestuose. Atrodytų, kad Lietuvoje nėštumo nutraukimo operacijos lyg ir reglamentuotos, skirtingai nei kad buvo konstatuota Airijos ir Lenkijos atvejais. Atidžiau peržvelgus taisyklių priede pateiktą lentelę abejonių tarsi ir nebelieka dėl susirgimų, kuriems esant gali būti suteikta teisė nutraukti nėštumą. Daugelio ligų ar lėtinių susirgimų atveju priede yra detalizuojama, kokios stadijos ir formos patenka į išimtį. Pavyzdžiui, III–IV širdies nepakankamumo laipsnis, II–III stadijos aortos koarktacija ir kt. Nors, pavyzdžiui, prie tokių pavojingų būsenų priskiriamas ir moters organizmo fiziologinis nebrandumas (13 m. ir jaunesnės), kuris kažin ar savaime kelia pavojų moters gyvybei ir sveikatai.

Tiek taisyklėse, tiek ir jų priede apsiribojama išimtinai medicininėmis kontraindikacijomis nėštumui ir nėra numatyta teisė nutraukti didesnę nei 12 savaičių nėštumą tais atvejais, kai moteris yra linkusi į savižudybę arba jeigu moters nėštumas yra išprievartavimo pasekmė. Tuo tarpu daugelio ES valstybių teisės aktuose atskiru atveju įvardijama nėštumo nutraukimo galimybė esant išprievartavimui arba kraujomaišai, tačiau reikia pasakyti, kad daugumoje jų tokia galimybė numatoma tik iki 12 nėštumo savaitės (pavyzdžiui, Vokietija, Italija, Ispanija, Portugalija). Ilgesni terminai nustatyti Graikijoje – čia dėl išžaginimo leidžiama nutraukti nėštumą iki 19 nėštumo savaičių. Autorės nuomone, esamas reglamentavimas Lietuvoje savaime suteikia moteriai teisę laisva valia nutraukti nėštumą iki 12 savaičių, ir todėl papildomas reglamentavimas kaip ir nebūtų tikslingas, kadangi 12 savaičių terminas nuo išprievartavimo yra protingas terminas, per kurį gali būti atlikti medicininiai tyrimai bei nustatyta, ar moteris nėščia, ir, esant abejonių, vaisiaus tėvas.

Esminis klausimas, analizuojant nėštumo nutraukimo Lietuvoje tvarką, atsižvelgiant į Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudenciją, būtų šis: o kaip tuomet, jeigu išsiskiria gydytojų komisijos narių nuomonė arba moteris nesutinka su gydytojų komisijos išvada? Taisyklėse apie tai nutylima. Vadovaujantis Europos Žmogaus Teisių Teismo logika prieš tai analizuotose bylose išeitų, kad moteriai turėtų būti suteikta galimybė apskusti gydytojų komisijos sprendimą, ir tai padaryti kuo skubiau. Tuo tarpu analizuojamose taisyklėse tokios procedūros apskritai nėra įtvirtinamos.

Bendras pacientų teises nustato Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas<sup>35</sup>, kurio 23 straipsnyje nurodoma, kad pacientas, manydamas, kad buvo pažeistos jo teisės, turi teisę kreiptis su skundu į tą sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje buvo suteiktos paslaugos, ir tik po to turi teisę kreiptis dėl pažeistų teisių gynimo į kitas institucijas. Tokiu būdu įstatymas nustato ikiteisminę privalomą procedūrą, kuri

35 Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. *Valstybės žinios*. 1996, Nr. 102-2317; 2004, Nr. 115-4284.

nėštumo nutraukimo netenkinimo atveju yra gana neefektyvi dėl gana ilgų procedūrų (atsakymas turi būti pateiktas pacientui per 20 darbo dienų) ir interesų konflikto, nes skundą nagrinės ta pati įstaiga, kurios komisija prieš tai priėmė konkretų sprendimą. Manytina, kad moters teisė į privatumą būtų ginama gerokai efektyviau, jeigu taisyklėse būtų nustatyta, kad tais atvejais, kai komisijai priimant sprendimą atskirų komisijos narių nuomonės išsiskyrė arba moteris nesutinka su komisijos sprendimu, ji turi teisę į sprendimo pakartotinį peržiūrėjimą. Atitinkamai tokį sprendimą turėtų peržiūrėti nepriklausoma komisija, sudaryta, pavyzdžiui, Sveikatos apsaugos ministerijos. T. y. pačiame teisės akte turėtų būti detalizuoti atvejai (kuomet ir kas turi teisę skųsti komisijos sprendimą) bei procedūros (į ką kreipiamasi, kas ir per kiek dienų išnagrinėja skundą). Tai ypač svarbu ir dėl to, kad, skirtingai nei visi likę skundai, pastarajam būtina užtikrinti operatyvų procesą, kadangi tai siejasi su naujos gyvybės atėjimu. Iš esmės būtent tokios procedūros nebuvimas nulėmė Konvencijos 8 straipsnio pažeidimo konstatavimą tiek *Tysiac prieš Lenkiją*, tiek ir *A, B, C prieš Airiją* bylose.

## Išvados ir pasiūlymai

1. Lietuvoje moters teisę į abortą reglamentuoja daugiau kaip prieš 15 metų Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinta tvarka, kuri, kaip parodė atliktas mokslinis tyrimas, yra keistina dėl šių priežasčių:

- a. Sąlygos, kai moteris turi teisę nutraukti didesnį nei 12 savaičių abortą, yra reglamentuotos kontroversiškai. Esamos formuluotės leidžia daryti išvadą, kad teisėtai didesnis nei 12 savaičių abortas gali būti nutrauktas tik tuomet, kai yra reali grėsmė nėščiosios gyvybei ir sveikatai, t. y. abiejų saugomų vertybių visumai;
- b. Neatsižvelgiant į tai, kad taisyklių 2 priede reglamentuoti ir tokie atvejai, kai kyla pavojus vaisiaus gyvybei ir sveikatai ar vaisiaus anomalijoms, Lietuvoje vienareikšmiškai nėra įteisinta galimybė nutraukti didesnį nei 12 savaičių nėštumą, jeigu tai nekelia realios grėsmės moters gyvybei ir sveikatai, pagal taisyklių priede išvardintus susirgimus ir būsenas;
- c. Taisyklėse nustatyta, kad didesnio nei 12 savaičių nėštumo nutraukimo klausimus sprendžia gydytojų komisija, tačiau taisyklėse nėra detalizuojama per kiek laiko komisija priima sprendimą, kaip sprendžiama tais atvejais, kai išsiskiria gydytojų nuomonė, nėščiosios teisė, nesutikimo su gydytojų komisijos sprendimu atveju apskųsti komisijos išvadą.

2. Atsižvelgdama į Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudenciją, autorė siūlo visus su nėštumo nutraukimu susijusius klausimus reglamentuoti atskiru įstatymu, jame taip pat apibrėžti asmens gyvybės pradžią, laikantis esamo teisinio reglamentavimo;

3. Įstatymu įtvirtinti, kad didesnis nei 12 savaičių nėštumas gali būti nutrauktas esant moters sutikimui, kai jis kelia pavojų moters gyvybei **ar** sveikatai arba yra nustatomas su gyvybe nesuderinamas vaisiaus apsigimimas.

4. Įstatyme įtvirtinti moters teisę apskūsti gydytojų komisijos išvadą: detalizuojant konkrečią tvarką ir terminus, kad būtų išlaikyti Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencijos nustatyti reikalavimai.

## Literatūra

- A, B and C v. Ireland*, No. 25579/05. Judgement on Merits and Just Satisfaction by the Grand Chamber, 16 December 2010.
- Amnesty International. Poland. Briefing to the UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights*. 43<sup>rd</sup> Session, November, 2009. Amnesty International Publications.
- Andriulionis, G. Gyvybės iki gimimo statusas teisėje – probleminiai terminologijos aspektai. *Jurisprudencija*. 2007, 3(93).
- Bruggemann and Scheuten v. Federal Republic of Germany*, No. 6959/75. European Commission of Human Rights (1981) 3 EHRR 244, 12 July 1977.
- Čaikovski, A.; Žukovaitė, I. Neteisėto aborto kriminalizavimas Lietuvoje ir kitose Europos valstybėse. *Teisė*. 2010, 75.
- Daukšaitė, I. Nėščioji neteisėto aborto sudėtyje. *Teisė*. 2011, 79.
- Daukšaitė, I. Teisėto aborto sąvoka pagal Lietuvos teisės aktus. *Teisė*. 2011, 81.
- Evans v. United Kingdom*, No. 63391/05. Judgement on merits delivered by a Chamber, 7 March 2006.
- Kavoliūnaitė, E. Žmogaus vaisiaus gyvybės apsauga baudžiamojoje teisėje. *Teisės problemos*. 2006, 2(52).
- Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas. *Valstybės žinios*. 2000, Nr. 89-2741.
- Lietuvos Respublikos gyvybės prenatalinėje fazėje apsaugos įstatymo projektas, 2005-07-07 Nr. XP-432(2) [interaktyvus]. [žiūrėta 2012-01-18]. <[www.lrs.lt](http://www.lrs.lt)>.
- Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. *Valstybės žinios*. 1996, Nr. 102-2317; 2004, Nr. 115-4284.
- Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarija. Informacijos analizės skyrius. *Apie nėštumo nutraukimo reglamentavimą kai kuriose Europos Sąjungos šalyse*. 2005-10-17 [interaktyvus]. [žiūrėta 2012-02-18]. <[www3.lrs.lt/doc2/HJQUMUUD.DOC](http://www3.lrs.lt/doc2/HJQUMUUD.DOC)>.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įsakymas „Dėl nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos“. *Valstybės žinios*. 1994, Nr. 18-299.
- Mečėjus, G. Abortas. Ginekologo vaidmuo. *Lietuvos Respublikos Seimo konferencijos „Abortas Lietuvoje“, vykusios 2008 m. birželio 11 d. Vilniuje, medžiaga*. Lietuvos Respublikos Seimas, Vilnius: Valstybės žinios, 2008.
- Offences Against the Person Act 1861, article 58, Administering drugs or using instruments to procure abortion [interaktyvus]. [žiūrėta 2012-01-07]. <<http://www.legislation.gov.uk>>.
- Paton v. United Kingdom*, No. 8416/78. European Commission of Human Rights, Decision of 13 May 1980, 3EHHR 408 (1981).
- Tysiac v. Poland*, No. 5410/03. European Court of Human Rights, Decision of Judgement on Merits and Just Satisfaction by the Chamber, 20 March 2007.
- Vo v. France*, No. 53927/00. Judgement on merits by the Grand Chamber, Reports of Judgements and Decisions, 2004-VIII.
- Wurm, G. Access to safe and legal abortion in Europe. Report. Committee on Equal Opportunities for Women and Men. 8 April 2008 [interaktyvus]. [žiūrėta 2012-01-14]. <[http://www.assembly.coe.int/ASP/NewsManager/EMB\\_NewsManagerView.asp?ID=3643](http://www.assembly.coe.int/ASP/NewsManager/EMB_NewsManagerView.asp?ID=3643)>.
- Yoshihara, S. New Hungary Constitution Protecting Unborn under Heay Fire. 2011-04-05

[interaktyvus]. [žiūrėta 2012-01-16]. <<http://www.lifenews.com/2011/05/04/hew-hungary-constitution-protecting-unborn-under-heavy-fire/>>.

---

## LEGAL ASPECTS OF REGULATION OF ABORTION IN THE CONTEXT OF JURISPRUDENCE OF THE EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS

Edita Gruodytė

Vytautas Magnus University, Lithuania

**Summary.** *Regulatory approach to the right to abortion in Europe is diverse and basically related to the issue of when the right to life begins and how this question is reflected in national legislation. Such an approach and diversity is tolerated by the European Court of Human Rights, but only if some specific standards and criteria formulated in the jurisprudence of the European Court of Human Rights are reflected in national legislation. Research of the Lithuanian legal acts conducted in the light of the jurisprudence of the Court shows that they are not in accordance with the jurisprudence of the European Court of Human Rights and the solutions are therefore suggested.*

*The aim of the article is to systematically analyse the Lithuanian legal acts regulating issues of abortion and to identify the existing problems and provide suggestions as to how to solve those problems with the help of the jurisprudence of the European Court of Human Rights in abortion cases.*

*Analysis of the Lithuanian legal acts reveals that the existing legal regulation and practice is confusing and ambiguous. Abortion questions are regulated in Lithuania by means of secondary legislation, namely by order of the Health Minister which is more than 15 years old, and the classification of diseases dangerous to woman's health and life is based on international classification that is invalid. The order is not in reconciled with the Lithuanian criminal law. Some other ambiguities and problems are identified in the article.*

*Abortion on a woman's request in Lithuania is possible by the end of the 12 week of pregnancy and during the entire pregnancy, if it causes danger to woman's health and life. The Lithuanian legislator requires that both conditions – danger to woman's health and life – are met in order to terminate pregnancy what is unnecessary and sometimes even confusing. The author suggests providing two separate bases for abortion – danger to woman's life or health. Foetus problems – if a foetus is irreversibly damaged or suffering from an incurable life-threatening disease, it is not a separate basis for abortion in Lithuania, however those abnormalities of the foetus are related to the health and life of a pregnant woman. In the opinion of the author, looking into the practice of the other EU countries, it is better to provide a separate ground for abortion because of abnormalities of the foetus.*

*The basic problem in Lithuania that is similar in Poland and in Ireland is that there is no clear procedure in case a pregnant woman is not satisfied with the decision of the medical commission regarding the question of her abortion or if the opinion of members of the commission is diverse – no time guidance or appeal institution is provided.*

**Keywords:** *abortion, pregnant woman, European Court of Human Rights, right to privacy, foetus.*

---

**Edita Gruodytė**, Vytauto Didžiojo universiteto Teisės fakulteto Viešosios teisės katedros profesorė. Mokslinių tyrimų kryptys: baudžiamoji teisė ir procesas, tarptautinio pobūdžio nusikaltimai, prekyba žmonėmis, narkotikais, ginklais, tarptautinė viešoji teisė, ES baudžiamoji teisė.

**Edita Gruodytė**, Vytautas Magnus University, Faculty of Law, Department of Public Law, Professor. Research interests: criminal law and procedure, crimes of international character, trafficking in human beings, drugs and guns, international public law, EU criminal law.