

Szanowni Państwo,
Dyrektorzy Szpitali, Ordynatorzy/Kierownicy Oddziałów

Przekazuję Państwu Wytyczne w sprawie obowiązujących przepisów prawnych dotyczących dostępu do procedury przerwania ciąży, zwracając się z uprzejmą prośbą o ich właściwe stosowanie, a przez to poszanowanie praw pacjentek oraz zapewnienie im należytej opieki.

Wytyczne

w sprawie obowiązujących przepisów prawnych dotyczących dostępu do procedury przerwania ciąży

Przesłanki dopuszczalności przerywania ciąży

Przepisy ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. *o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*¹⁾ (zwanej dalej „ustawą o planowaniu rodziny”) wskazują, że przerwanie ciąży może być dokonane przez lekarza w przypadku, gdy:

- 1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej (art. 4a ust. 1 pkt 1 ustawy o planowaniu rodziny);
- 2) zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego (art. 4a ust. 1 pkt 3 ustawy o planowaniu rodziny).

Stwierdzenie okoliczności warunkujących przerwanie ciąży

a) zagrożenia życia lub zdrowia kobiety ciężarnej

W przypadku dopuszczalności przerwania ciąży w sytuacji, gdy stanowi ona zagrożenie życia lub zdrowia kobiety ciężarnej mamy do czynienia z **dwoma niezależnymi przesłankami**:

- zagrożeniem życia
- albo
- zagrożeniem zdrowia kobiety ciężarnej.

Wystąpienie tylko jednej z nich jest wystarczającą prawną przesłanką do stwierdzenia okoliczności warunkującej możliwość przerwania ciąży.

Ustawa o planowaniu rodziny **nie określa zamkniętego katalogu wskazań** do przerwania ciąży w przypadku, gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej. Przepisy ustawy o planowaniu rodziny, posługując się ogólną kategorią zdrowia, w żaden sposób nie determinują, jakiego obszaru zdrowia ma dotyczyć to zagrożenie zdrowia. **Może ono zatem dotyczyć każdego obszaru zdrowia, zarówno fizycznego jak i psychicznego.** Ustawa o planowaniu rodziny **nie precyzuje także pojęcia „zagrożenie”**, pozostawiając je do oceny lekarza działającego na podstawie aktualnej wiedzy medycznej²⁾, przepisy nie posługują się w tym

¹⁾ Dz. U. z 2022 r. poz. 1575.

²⁾ Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516, z późn. zm.) lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością.

przypadku żadnym wartościowaniem, nie wskazują, że zagrożenie ma być nagłe bądź bezpośrednio i nie powinny być tak interpretowane.

Przepisy ustawy o planowaniu rodziny nie zawężają także specjalizacji lekarza, uprawnionego do stwierdzenia, czy zachodzi przesłanka dopuszczająca przerwanie ciąży.

Zaistnienie takiej okoliczności – zgodnie z art. 4a ust. 5 ustawy o planowaniu rodziny – **stwierdza inny lekarz niż dokonujący przerwania ciąży, chyba że ciąża zagraża bezpośrednio życiu kobiety.**

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 stycznia 1997 r. *w sprawie kwalifikacji zawodowych lekarzy, uprawniających do dokonania przerwania ciąży oraz stwierdzania, że ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety lub wskazuje na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu*³⁾ wskazano, że wystąpienie okoliczności wskazujących, że ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, stwierdza **lekarz posiadający tytuł specjalisty w zakresie medycyny właściwej ze względu na rodzaj choroby kobiety ciężarnej.**

Z przywołanych przepisów wynika także jednoznacznie, że **do stwierdzenia wystąpienia okoliczności, że ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety wymagane jest tylko jedno orzeczenie lekarza specjalisty w zakresie medycyny właściwej ze względu na rodzaj choroby kobiety ciężarnej**, co do zasady zatem uzależnianie możliwości przerwania ciąży od uzyskania dodatkowych orzeczeń albo opinii lekarzy nie znajduje uzasadnienia i należy traktować jako ograniczenie dostępu do tej procedury. Ustawa o planowaniu rodziny w żadnym miejscu nie zobowiązuje także do powołania konsylium.

Przepis art. 37 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* dopuszcza w razie wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych, że lekarz z własnej inicjatywy bądź na wniosek pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, jeżeli uzna to za uzasadnione w świetle wymagań wiedzy medycznej, może zasięgnąć opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizować konsylium lekarskie. Jednakże jeżeli inny lekarz specjalista uprzednio stwierdził przesłanki do przerwania ciąży, przedmiotem konsylium nie może być ponowne analizowanie tych przesłanek.

Zasięgnięcie opinii albo zorganizowanie konsylium z inicjatywy lekarza jest możliwe, ale jest odstępstwem od reguły i **nie powinno stanowić odgórnego, pozaustawowego wymogu regularnie stosowanego przez lekarzy bądź obowiązującego jako norma w podmiocie leczniczym.**

Jest to szczególnie istotne mając na względzie przepis art. 4a ust. 5 ustawy o planowaniu rodziny, który jednoznacznie wskazuje, że zaistnienie okoliczności, gdy ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety ciężarnej **stwierdza inny lekarz niż dokonujący przerwania ciąży, chyba że ciąża zagraża bezpośrednio życiu kobiety.**

Zaistnienie rozważanych okoliczności, wraz ze stwierdzoną przyczyną, dla której ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety ciężarnej, jest odnotowywane w dokumentacji medycznej.

³⁾ (Dz. U. poz. 49).

b) uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego

Okoliczność, w której zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego **stwierdza prokurator** (art. 4a ust. 5 ustawy o planowaniu rodziny).

Stwierdzenie tej okoliczności następuje poprzez wydanie zaświadczenia o istnieniu uzasadnionego podejrzenia, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego. Zaświadczenie to może wydać wyłącznie prokurator, w ramach prowadzonego postępowania karnego. Wydanie zaświadczenia następuje na wniosek kobiety ciężarnej lub innej osoby uprawnionej do jej reprezentowania np. w przypadku, gdy kobieta ciężarna jest małoletnia lub ubezwłasnowolniona. Zaświadczenie musi mieć formę pisemną i winno zostać umieszczone w dokumentacji medycznej kobiety ciężarnej, jeżeli okoliczność uzasadnionego podejrzenia, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego, stanowiła przesłankę przerwania ciąży.

Termin wykonania procedury przerwania ciąży

1. W przypadku, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego przerwanie ciąży jest dopuszczalne, jeżeli od początku ciąży **nie upłynęło więcej niż 12 tygodni**. W wytycznych Prokuratora Generalnego z dnia 7 sierpnia 2024 r. **w sprawie zasad postępowania powszechnych jednostek organizacyjnych prokuratury w zakresie prowadzenia spraw dotyczących odmowy dokonania przerwania ciąży oraz tzw. aborcji farmakologicznej⁴⁾, w punkcie 7**, wskazano na obowiązek sprawnego wykonywania czynności procesowych, aby móc podjąć decyzję o wydaniu zaświadczenia będącego podstawą do wykonania procedury przerwania ciąży w terminie umożliwiającym jej przeprowadzenie do upływu ustawowych 12 tygodni od początku ciąży.

2. **Przepisy ustawy o planowaniu rodziny nie regulują natomiast terminu, w jakim możliwe jest przerwanie ciąży w sytuacji, gdy zagraża ona życiu lub zdrowiu kobiety ciężarnej.** Z prawnego punktu widzenia przeprowadzenie procedury przerwania ciąży w tych okolicznościach nie powinno być zatem warunkowane czasem trwania ciąży.

Miejsce przeprowadzenia procedury przerwania ciąży

W przypadku, gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej (art. 4a ust. 1 pkt 1 ustawy o planowaniu rodziny) przerwania ciąży dokonuje lekarz w szpitalu (art. 4a ust. 3 ustawy o planowaniu rodziny). Ustawodawca nie określił miejsca przeprowadzenia procedury przerwania ciąży w przypadku, gdy podstawą jego wykonania jest uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego (art. 4a ust. 1 pkt 3 ustawy o planowaniu rodziny).

Osoba uprawniona do przeprowadzenia procedury przerwania ciąży

Przerwanie ciąży może być dokonane **wyłącznie przez lekarza** (art. 4a ust. 1 ustawy o planowaniu rodziny). Dodatkowo w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 stycznia 1997 r. *w sprawie kwalifikacji zawodowych lekarzy, uprawniających do dokonania przerwania ciąży oraz stwierdzania, że ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety lub wskazuje na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu*, określono, że przerwania

⁴⁾ Wytyczne Prokuratora Generalnego dostępne są na stronie internetowej Prokuratury Krajowej: <https://www.gov.pl/web/prokuratura-krajowa/wytyczne-prokuratora-generalnego-w-sprawie-zasad-postepowania-powszechnych-jednostek-organizacyjnych-prokuratury-w-zakresie-prowadzenia-spraw-dotyczacych-odmowy-dokonania-przerwania-ciazy-oraz-tzw-aborcji-farmakologicznej>.

ciąży może dokonać lekarz posiadający specjalizację pierwszego stopnia w zakresie położnictwa i ginekologii lub tytuł specjalisty w zakresie położnictwa i ginekologii.

Zgoda kobiety

Do przerwania ciąży jest wymagana **pisemna zgoda kobiety** (art. 4a ust. 4 ustawy o planowaniu rodziny).

W przypadku małoletniej do przeprowadzenia procedury przerwania ciąży jest wymagana pisemna zgoda jej przedstawiciela ustawowego. W przypadku małoletniej powyżej 13. roku życia jest wymagana również jej pisemna zgoda. W przypadku małoletniej poniżej 13. roku życia jest wymagana zgoda sądu opiekuńczego, a małoletnia ma prawo do wyrażenia własnej opinii. W przypadku kobiety ubezwłasnowolnionej całkowicie jest wymagana także pisemna zgoda tej osoby, chyba że na wyrażenie zgody nie pozwala stan jej zdrowia psychicznego. W razie braku zgody przedstawiciela ustawowego, do przerwania ciąży jest wymagana zgoda sądu opiekuńczego.

Podjęcie ryzyka dla zdrowia pacjentki i zwlekanie z zakończeniem ciąży może wynikać wyłącznie z decyzji samej pacjentki, po otrzymaniu przez nią pełnej i zrozumiałej informacji medycznej.

Prawo do informacji

Pacjentka ma prawo do informacji. Kwestia przekazywania pacjentkom informacji została uregulowana w sposób generalny (tj. odnoszący się do wszystkich sytuacji udzielania świadczeń, w tym związanych z przerywaniem ciąży) przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*⁵⁾. Zgodnie z przepisem art. 9 tej ustawy pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny **przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu**, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami. Pacjent, który nie ukończył 16 lat ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.

Lekarz ma obowiązek udzielenia pacjentce informacji zgodnie z przepisem art. 31 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty*.

Oczywistym jest zatem, że pacjentka na każdym etapie prowadzenia ciąży musi być informowana o przebiegu ciąży, w tym o aktualnych ryzykach związanych ze zdrowiem i życiem. Musi być również informowana o możliwych do zastosowania – stosownie do jej sytuacji klinicznej – rozwiązaniach, w tym o dopuszczalności przerwania ciąży.

Procedura przerwania ciąży jako świadczenie gwarantowane

Ustawa o planowaniu rodziny w art. 4b określa, że „osobom objętym ubezpieczeniem społecznym i osobom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów do bezpłatnej opieki leczniczej przysługuje prawo do bezpłatnego przerwania ciąży w podmiotach leczniczych”. Świadczenia gwarantowane związane z przerywaniem ciąży zostały ujęte w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra z dnia 22 listopada 2013 r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z*

⁵⁾ (Dz. U. z 2024 r. poz. 581)

*zakresu leczenia szpitalnego*⁶⁾. W świetle obowiązujących przepisów, w tym rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. *w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*⁷⁾ wszystkie podmioty lecznicze (szpitale), które zawarły umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, mają obowiązek udzielania świadczeń w nim przewidzianych – w pełnym zakresie i zgodnie z obowiązującym prawem.

Podpisując umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca zobowiązuje się do realizacji wszystkich świadczeń określonych jako gwarantowane w stosownych rozporządzeniach wykonawczych do ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*⁸⁾, w danym zakresie i rodzaju świadczeń, na jaki została zawarta umowa.

Ponadto, zgodnie z § 3 ust. 6 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. *w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* świadczeniodawca realizujący z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwo i ginekologia, w przypadkach, gdy zakończenie ciąży jest dopuszczalne przepisami prawa powszechnie obowiązującego, **jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zakończenia ciąży**, o których mowa w części I załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w miejscu udzielania świadczeń, niezależnie od powstrzymania się przez lekarza wykonującego zawód u tego świadczeniodawcy od wykonania świadczenia*, zgodnie z art. 39 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentystry*.

Niewykonanie tego obowiązku skutkuje karą umowną w wysokości do 2% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy za każde stwierdzone naruszenie. Niezależnie od tego, w przypadku naruszenia przywołanego powyżej § 3 ust. 6 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. *w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* Prezes Funduszu Narodowego Funduszu Zdrowia albo dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia może również rozwiązać umowę w części albo w całości, bez zachowania okresu wypowiedzenia.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, Rzecznik Praw Pacjenta, w przypadku wydania decyzji o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe prawa pacjentów, nakazuje jej zaniechanie lub wskazuje działania niezbędne do usunięcia skutków naruszenia zbiorowych praw pacjentów, wyznaczając terminy podjęcia tych działań. Niepodjęcie działań określonych w decyzji, skutkuje nałożeniem przez Rzecznika Praw Pacjenta, na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, kary pieniężnej do wysokości **500 000 złotych**.

Klauzula sumienia

Zgodnie z art. 39 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentystry*, lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30 ww. ustawy (który przewiduje obowiązek lekarza do udzielenia pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować

⁶⁾ (Dz. U. z 2023 r. poz. 870).

⁷⁾ (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194, z późn. zm.).

⁸⁾ (Dz. U. z 2024 r. poz. 146).

niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia). Oznacza to, że z tzw. klauzuli sumienia nie może skorzystać lekarz, w przypadku, w którym **zwłoka w udzieleniu pomocy lekarskiej mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia pacjentki**. Co więcej, w świetle ustawy, w przypadku, gdy ciąża zagraża bezpośrednio życiu kobiety, okoliczność tę może stwierdzić ten sam lekarz, co wykonujący procedurę przerwania ciąży. W takiej sytuacji absolutnie wykluczone jest powołanie się przez lekarza na tzw. „klauzulę sumienia”.

Fakt powstrzymania się od wykonania świadczenia niezgodnego z sumieniem lekarz ma **obowiązek odnotować w dokumentacji medycznej**. Lekarz wykonujący swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby ma ponadto **obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego**.

Należy również wyraźnie podkreślić, że tzw. „klauzula sumienia” jest **prawem wyłącznie lekarza, nie może się na nią powoływać podmiot leczniczy**.

Jak wskazano powyżej, podpisując umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca zobowiązuje się do realizacji **wszystkich świadczeń określonych jako gwarantowane** w stosownych rozporządzeniach wykonawczych do ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, w danym zakresie i rodzaju świadczeń, na jaki została zawarta umowa.

Sprzeciw pacjentki wobec opinii albo orzeczenia lekarza

Zgodnie z art. 31 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść **sprzeciw** wobec opinii albo orzeczenia określonych w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentystry*, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.

Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.

Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta, na które ma wpływ opinia albo orzeczenie lekarza.

Komisja Lekarska na podstawie dokumentacji medycznej oraz, w miarę potrzeby, po przeprowadzeniu badania pacjenta, wydaje orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu. Od rozstrzygnięcia Komisji Lekarskiej nie przysługuje odwołanie. Prawo pacjenta do sprzeciwu zostało wprowadzone do polskiego porządku prawnego w celu wykonania wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie Tysiąc przeciwko Polsce. **W celu umożliwienia pacjentkom korzystania z tego prawa należy zapewnić właściwe prowadzenie przez lekarzy dokumentacji medycznej, w której powinna zostać odnotowana zarówno opinia bądź orzeczenie lekarza, jak i informacja o odmowie ich wydania.** Przepis art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentystry* przewiduje obowiązek sporządzania dokumentacji medycznej. Przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* regulują kwestię prowadzenia przedmiotowej dokumentacji, w tym m.in. jej zakres. Zgodnie z art. 25 ust. 2 ww. ustawy w dokumentacji medycznej zamieszcza się informację o wydaniu opinii albo orzeczenia, o których mowa w art. 31 ust. 1 ustawy. W przypadku odmowy jej wydania stosowna w tym zakresie adnotacja również powinna znaleźć odzwierciedlenie w dokumentacji.

Należy podkreślić, że zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* Pacjent ma **prawo do informacji o prawach pacjenta** określonych m.in. w tej ustawie, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w omawianych przepisach. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację **w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym**. Informacja powinna uwzględniać wszystkie prawa określone m.in. w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, w tym m.in. **prawo pacjenta do sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza**.

Wyłączenie odpowiedzialności karnej

Przerwanie ciąży, za zgodą kobiety, zgodnie z przepisami ustawy o planowaniu rodziny powoduje **wyłączenie odpowiedzialności karnej** za przestępstwa z Kodeksu karnego, tj.:

1. z art. 152 § 1 (przerwanie ciąży z naruszeniem przepisów ustawy);
2. z art. 152 § 3 (przerwanie ciąży z naruszeniem przepisów ustawy, gdy dziecko osiągnęło zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej);
3. z art. 154 § 1 (przerwanie ciąży z naruszeniem przepisów ustawy, gdy następstwem jest śmierć kobiety ciężarnej);
4. z art. 154 § 2 (przerwanie ciąży z naruszeniem przepisów ustawy, gdy dziecko osiągnęło zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej; a następstwem jest śmierć kobiety ciężarnej).