

© Jan Sramek Verlag (<http://www.jan-sramek-verlag.at>). [Übersetzung wurde bereits in Newsletter Menschenrechte 2011/3 veröffentlicht] Die erneute Veröffentlichung wurde allein für die Aufnahme in die HUDOC-Datenbank des EGMR gestattet. Diese Übersetzung bindet den EGMR nicht.

© Jan Sramek Verlag (<http://www.jan-sramek-verlag.at>). [Translation already published in Newsletter Menschenrechte 2011/3] Permission to republish this translation has been granted for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC. This translation does not bind the Court.

© Jan Sramek Verlag (<http://www.jan-sramek-verlag.at>). [Traduction déjà publiée dans Newsletter Menschenrechte 2011/3] L'autorisation de republier cette traduction a été accordée dans le seul but de son inclusion dans la base de données HUDOC de la Cour. La présente traduction ne lie pas la Cour.

Sachverhalt

Am 20.2.2002 informierte der Arzt S. B. die sich in der 18. Schwangerschaftswoche befindende Bf. nach einer Ultraschalluntersuchung darüber, dass eine Fehlbildung des Fötus nicht auszuschließen sei. Die Bf. entgegnete, das Kind abtreiben zu wollen, sollten sich seine Vermutungen bewahrheiten. Bei Ultraschalluntersuchungen im Krankenhaus T. und in einer Privatklinik in Łódź wurde die Möglichkeit einer Missbildung bestätigt und ein genetischer Test mittels Fruchtwasseruntersuchung empfohlen. Der Genetikexperte Prof. K. Sz. empfahl der Bf., eine formelle Überweisung von ihrem Arzt S. B. einzuholen, um einen solchen Test im öffentlichen Krankenhaus von Łódź vornehmen zu lassen. Dr. S. B. verweigerte jedoch die Überweisung, da der Zustand des Fötus die Bf. seiner Ansicht nach nicht für eine nach dem Familienplanungsgesetz 1993¹ erlaubte Abtreibung qualifiziere.

Am 11.3.2002 wurde die Bf. in das öffentliche Krankenhaus in T. eingewiesen. Man teilte ihr mit, dass hier keine Abtreibungen vorgenommen würden, und überwies sie in eine Universitätsklinik im 150 Kilometer entfernten Krakau. Der dort tätige Arzt K. R. kritisierte sie dafür, eine Abtreibung in Erwägung zu ziehen. Ihr wurde mitgeteilt, dass die Klinik Abtreibungen kategorisch ablehne. Eine genetische Untersuchung wurde ebenfalls verweigert. Am 16.3.2002 wurde die Bf. aus der Klinik entlassen. Ihr von Dr. K. R. unterzeichneter Befund enthielt die Empfehlung, einen genetischen Test durchführen zu lassen, um die Art der Krankheit des Fötus zu klären.

Am 21.3.2002 suchte die Bf. erneut Prof. K. Sz. auf, der in einer weiteren Ultraschalluntersuchung den Verdacht einer Missbildung bestätigt sah. Er riet ihr, sich im Krankenhaus von Łódź, das sich nicht in ihrer Region befand, als Notfallpatientin zu melden, die eine Fehlgeburt erleide, da auf diese Weise eine Aufnahme wahrscheinlich wäre. Andernfalls würde sie dazu die Überweisung eines Arztes aus ihrer Region benötigen, die der Bf. laut ihren Angaben nicht ausgestellt wurde.

Am 26.3.2002 erhielt die Bf. im Krankenhaus von Łódź eine Fruchtwasseruntersuchung. Ihr wurde mitgeteilt, dass sie zwei Wochen auf die Ergebnisse warten müsse. Vor Erhalt der Ergebnisse stellte sie am 29.3.2002 im Krankenhaus von T. einen schriftlichen Antrag auf Vornahme einer Abtreibung. Ein Treffen mit dem für die Entscheidung zuständigen Facharzt wurde auf den 10.4.2002 verschoben.

Am 9.4.2002 suchte die Bf. erneut um Abtreibung an. Am selben Tag hatte sie die von Prof. K. Sz. erstellten Untersuchungsergebnisse erhalten, die aufzeigten, dass der Fötus am Turner-Syndrom² leide. Die Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs entsprechend dem Familienplanungsgesetz 1993 wurde in Erwägung gezogen. Im Krankenhaus T. verweigerte man eine Abtreibung jedoch mit der Begründung, dass der Fötus mittlerweile außerhalb des Mutterleibes überlebensfähig sei.

Die Bf. brachte danach erfolglos diverse Beschwerden über die Handhabung ihres Falls in den Krankenhäusern ein. Am 11.7.2002 gebar sie ein Mädchen, das am Turner-Syndrom leidet.

1 Nach § 4 (a) 1.2 dieses Gesetzes sind Abtreibungen durch einen Arzt erlaubt, wenn pränatale Tests oder andere medizinische Ergebnisse ein hohes Risiko anzeigen, dass der Fötus ernsthaft und irreversibel geschädigt sein oder an einer unheilbaren, lebensbedrohlichen Krankheit leiden wird.

2 Eine Anomalie der Geschlechtschromosomen, die nur Mädchen betrifft und zu Kleinwüchsigkeit und Unfruchtbarkeit führt. Betroffene können an gesundheitlichen Problemen wie Nieren- und Herzschäden leiden.

Am 31.7.2002 erstattete die Bf. Anzeige gegen die in ihren Fall involvierten Personen und machte ernsthafte Versäumnisse seitens der Ärzte geltend, die es verabsäumt hätten, zeitgerecht pränatale Untersuchungen vorzunehmen. Das Verfahren wurde jedoch eingestellt.

Die Bf. strengte ein zivilrechtliches Verfahren gegen drei der Ärzte und die Krankenhäuser von Krakau und T. an. Bis auf eine Klage gegen S. B. wegen Bekanntgabe von Informationen über Privatleben und Gesundheit der Bf. in Zusammenhang mit ihrer Schwangerschaft und von verletzenden Kommentaren zu ihrem Verhalten wurden alle Klagen zunächst in zwei Instanzen abgewiesen. Das Höchstgericht hob das Urteil jedoch auf und ordnete die neuerliche Untersuchung des Falls an. Wie es feststellte, habe unzweifelhaft nur ein genetischer Test die Vermutungen bestätigen oder ausräumen können, dass der Fötus am Turner-Syndrom leide. Dies sei den Ärzten bewusst gewesen, trotzdem hätten sie den Test verweigert. Durch Leid, Angst und Erniedrigung habe die Bf. immateriellen Schaden erlitten.

Der Fall wurde vor dem Berufungsgericht Krakau neu verhandelt und am 30.10.2008 entschieden. Die Bf. erhielt eine Entschädigung in Höhe von PLN 20.000,-, da Dr. S. B. keine zeitgerechten genetischen Tests durchgeführt hatte, sowie von PLN 30.000,- für seine Stellungnahme in der Presse. Das Gericht stellte zudem die Verantwortlichkeit der Krankenhäuser für das nachlässige Verhalten ihres Personals in Hinblick auf die Verpflichtung fest, die Bf. über jeden genetischen Fehler des Fötus und Einflüsse auf seine Entwicklung zu informieren. Die Ärzte hätten es verabsäumt, ihr Unterlassen und die Gründe dafür zu dokumentieren, wozu sie jedoch gesetzlich verpflichtet gewesen seien. Der Bf. wurden PLN 5.000,- gegen das Krankenhaus T. und PLN 10.000,- gegen die Universitätsklinik Krakau zugesprochen.

Rechtsausführungen

Die Bf. beschwert sich über Verletzungen von Art. 3 EMRK (hier: *Verbot der unmenschlichen und erniedrigenden Behandlung*) sowie von Art. 8 EMRK (*Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens*). Letztere Bestimmung sieht sie durch die Weigerung, ihr Zugang zu genetischen Tests zu geben, sowie durch das Fehlen eines umfassenden rechtlichen Rahmens zum Schutz ihrer Rechte verletzt.

I. Zu den Einreden der Regierung

Die Regierung behauptet, die Bf. habe durch die Ablehnung einer gütlichen Einigung ihren Opferstatus verloren. Diesen habe sie ferner deshalb verloren, weil ihr das Berufungsgericht mit in Rechtskraft erwachsenem Urteil PLN 65.000,- zugesprochen habe.

Die Verweigerung einer gütlichen Einigung hat keine Auswirkungen auf den Opferstatus der Bf. Was die Entscheidung der nationalen Gerichte betrifft, so ist die Einrede der Regierung, soweit sie Art. 8 EMRK betrifft, eng mit der Substanz der Beschwerde verbunden und sollte daher zusammen mit der Entscheidung in der Sache untersucht werden (einstimmig). Sofern der Opferstatus in Bezug auf Art. 3 EMRK bestritten wird, ist der GH der Ansicht, dass die zugesprochenen Entschädigungssummen vor dem Hintergrund des gesamten Falles beurteilt werden müssen. Nur PLN 35.000,- der zugesprochenen PLN 65.000,- betrafen die dem GH vorgelegten Aspekte des Falls. Die restlichen PLN 30.000,- wurden der Bf. im Zusammenhang mit dem Interview von Dr. S. B. zuerkannt. Diese Summe kann nicht als verhältnismäßiger Ausgleich zu der von der Bf. behaupteten Schädigung gesehen werden. Diese ist damit immer noch Opfer einer Verletzung von Art. 3 EMRK iSv. Art. 34 EMRK. Die diesbezügliche Einrede der Regierung ist zurückzuweisen (einstimmig).

Die Regierung ist des Weiteren der Ansicht, die Bf. habe den innerstaatlichen Instanzenzug nicht erschöpft. Die Möglichkeit zur Erhebung einer Verfassungsbeschwerde hält der GH jedoch nicht für ein effektives Mittel, um die Rechte der Bf. zu schützen. Aus der Rechtsprechung des Verfassungsgerichts wird deutlich, dass dieses zur Untersuchung der Art und Weise, wie nationale Normen in einem individuellen Fall angewandt werden, unzuständig ist. Die Verfassungsbeschwerde ist nur dann ein effektives Rechtsmittel iSv. Art. 35 Abs. 1 EMRK, wenn die behauptete Verletzung aus der direkten Anwendung einer Norm resultiert, die als verfassungswidrig angesehen wird. Verfassungsgerichte sind zudem nicht die geeigneten Fora, um festzustellen, ob eine Frau für eine gesetzlich zulässige Abtreibung qualifiziert ist oder nicht. Der GH weist die diesbezügliche Einrede der Regierung daher zurück (einstimmig).

Die Frage der Erschöpfung des Instanzenzugs vor den Zivilgerichten ist eng mit der Beschwerde unter Art. 8 EMRK iVm. Art. 13 EMRK verbunden. Sie wird daher zusammen mit der Entscheidung in der Sache untersucht (einstimmig).

Die Beschwerde ist weder offensichtlich unbegründet, noch aus einem anderen Grund unzulässig. Sie wird für **zulässig** erklärt (einstimmig).

II. In der Sache

1. Zur behaupteten Verletzung von Art. 3 EMRK

Das Ergebnis der in der 18. Schwangerschaftswoche durchgeführten Ultraschalluntersuchung bestätigte die Möglichkeit, dass der Fötus der Bf. von einer Fehlbildung betroffen sein könnte. Die Ängste der Bf. können in Anbetracht der weiteren Ultraschallergebnisse

se nicht als grundlos bezeichnet werden. Sie versuchte wiederholt und nachdrücklich, Zugang zu genetischen Tests zu erhalten, deren Ergebnis ihre Ängste bestätigen oder verwerfen hätten können. Wochenlang ließ man sie in dem Glauben, die Tests vornehmen lassen zu können, und schickte sie wiederholt zu diversen Ärzten und in Krankenhäuser. Die Entscheidung über den Zugang zu den ärztlich empfohlenen genetischen Tests wurde durch Verschleppungen, Wirren und Fehlen von ordentlicher Beratung und Information vereitelt. Allein durch den Rat von Prof. K. Sz., der als einziger Arzt für die Notlage der Bf. Verständnis hatte, wurde sie mit dem Vorwand, eine Notfallpatientin zu sein, im Spital von Łódź aufgenommen und in der 23. Schwangerschaftswoche den Tests unterzogen. Erst zwei Wochen später erhielt sie die Ergebnisse. Nur im Wege solcher genetischer Tests war es möglich, objektiv und in der von der modernen Medizin vorgegebenen Weise festzustellen, ob die anfängliche Diagnose korrekt war.

Das Familienplanungsgesetz 1993 sah und sieht – insbesondere bei Verdacht einer genetischen Fehlbildung oder von Entwicklungsproblemen und unabhängig von der Schwere der vermuteten Beeinträchtigung – unmissverständlich eine staatliche Verpflichtung vor, ungehinderten Zugang zu pränatalen Informationen und Untersuchungen zu gewähren. Das Ärztesgesetz normiert die allgemeine Pflicht, Patienten verständliche Informationen über ihren Zustand, die Prognose, mögliche diagnostische und therapeutische Methoden und die vorhersehbaren Folgen von deren Anwendung bzw. Nichtanwendung zu geben. Auch das Gesetz über medizinische Einrichtungen sah zum gegenständlichen Zeitpunkt das Recht von Patienten auf Erhalt verständlicher Informationen über ihren Gesundheitszustand vor. Es bestanden demnach unmissverständliche Bestimmungen, Schwangeren Zugang zu Informationen in Hinblick auf ihren Gesundheitszustand und den des Fötus zu gewähren. Nichts deutet jedoch darauf hin, dass die sich daraus ergebenden Verpflichtungen von jenen Personen und Einrichtungen, die mit den Ersuchen der Bf. auf Durchführung genetischer Tests befasst waren, berücksichtigt wurden.

Die Bf. befand sich in einem Zustand großer Verletzlichkeit. Sie war ernstlich besorgt über die Information, der Fötus könnte fehlgebildet sein. Es ist nur natürlich, dass sie so viel Information wie möglich darüber erhalten wollte, ob die erste Diagnose korrekt bzw. von welcher Krankheit der Fötus konkret betroffen war. Die Bf. musste Wochen in schmerzhafter Ungewissheit über die Gesundheit des Fötus, die Zukunft ihrer Familie und die Aussichten, ein unheilbar krankes Kind großzuziehen, zubringen. Ihren Sorgen wurde von den Gesundheitsexperten nicht entsprechend begegnet. Sechs Wochen vergingen zwischen der ersten Ultraschalluntersuchung, die Anlass zur Vermutung einer Fehlbildung gab, und

dem Tag, an dem die Bf. die Ergebnisse der genetischen Tests erhielt. Dem zeitlichen Element ihrer Notlage wurde keine Beachtung geschenkt. Die Testergebnisse erhielt sie erst, als es für eine informierte Entscheidung, eine legale Abtreibung vornehmen zu lassen, bereits zu spät war, da die im Familienplanungsgesetz 1993 vorgesehene Frist – bis der Fötus außerhalb des Mutterleibes selbst überlebensfähig ist – bereits verstrichen war.

Das Leid der Bf. wurde vor sowie nach Erhalt der Ergebnisse dadurch verstärkt, dass die von ihr angestrebten diagnostischen Dienste jederzeit verfügbar waren und sie einen gesetzlichen Anspruch darauf hatte. Die Bf. wurde durch ihre Behandlung erniedrigt. Der GH geht davon aus, dass ihr Leid das von Art. 3 EMRK geforderte Mindestmaß an Schwere erreichte. Folglich liegt einer Verletzung dieser Bestimmung vor (6:1 Stimmen; *Sondervotum von Richter Bratza*).

2. Zur behaupteten Verletzung von Art. 8 EMRK

a. Zur Anwendbarkeit von Art. 8 EMRK

Der GH hat bereits befunden, dass die Entscheidung einer Frau, ihre Schwangerschaft fortzusetzen oder zu beenden, in den Bereich des Privatlebens und der Willensfreiheit fällt. Auch gesetzliche Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch berühren folglich den Bereich des Privatlebens, da das Privatleben einer Schwangeren eng mit dem sich entwickelnden Fötus verknüpft ist. Diesbezügliche Fälle wurden bisher immer durch Abwägung der teils konkurrierenden Rechte und Freiheiten von Mutter und Vater oder des Fötus entschieden. Art. 8 EMRK ist im vorliegenden Fall anwendbar.

b. Allgemeine Grundsätze

Die Frage, wann das Recht auf Leben beginnt, fällt grundsätzlich in den staatlichen Ermessensspielraum, da dieses Thema in den meisten Vertragsstaaten selbst noch nicht gelöst ist und kein europäischer Konsens hinsichtlich der wissenschaftlichen und rechtlichen Definition des Lebensbeginns besteht. In der überwiegenden Mehrheit der Staaten besteht jedoch ein Konsens dahingehend, Abtreibungen zuzulassen. Da die Rechte des Fötus und jene der Mutter untrennbar miteinander verbunden sind, ist der staatliche Ermessensspielraum in Hinblick auf den Schutz des Ungeborenen notwendigerweise auf einen solchen hinsichtlich der Abwägung der Rechte der Mutter umzulegen.

Die Weigerung, der Bf. Zugang zu pränatalen genetischen Tests zu gewähren, stellt einen Eingriff in ihre Rechte nach Art. 8 EMRK dar. Dies gilt ebenso für ein Verbot von Schwangerschaftsabbrüchen aus Gründen der Gesundheit oder des Wohlergehens. Vorliegend ist der GH mit einer besonderen Kombination eines generellen Rechts auf Zugang zu Informationen über den Gesund-

heitszustand und des Rechts, sich für einen Schwangerschaftsabbruch zu entscheiden, konfrontiert. In Anbetracht der Umstände des Falls ist es angemessen, ihn aus Sicht der sich aus Art. 8 EMRK ergebenden, positiven staatlichen Verpflichtungen zu untersuchen.

c. *Einhaltung von Art. 8 EMRK*

Das Familienplanungsgesetz 1993 nennt die Situationen, in denen Abtreibungen erlaubt sind. Ein Arzt, der eine Schwangerschaft entgegen diesen Bestimmungen abbricht, begeht eine mit bis zu drei Jahren Haft bedrohte Straftat. Die rechtlichen Bestimmungen können einen abschreckenden (*chilling*) Effekt auf Ärzte bei ihrer Entscheidung haben, ob die Voraussetzungen für eine legale Abtreibung erfüllt sind. Normen, die die Möglichkeit einer legalen Abtreibung regeln, sollten jedoch so gestaltet sein, dass sie diesen Effekt verringern.

Im vorliegenden Fall geht es nicht um den Zugang zu Abtreibungen als solchen, sondern in erster Linie um den zeitgerechten Zugang zu medizinischen diagnostischen Dienstleistungen, die im Gegenzug die Feststellung ermöglicht hätten, ob im Fall der Bf. die Voraussetzungen für eine legale Abtreibung gegeben waren oder nicht. Ausgangspunkt der Untersuchung ist daher die Frage des Zugangs des Einzelnen zu Informationen über seine Gesundheit.

Während einer Schwangerschaft sind Zustand und Gesundheit des Fötus als ein Element der Gesundheit der Schwangeren zu werten. Rechtzeitiger Zugang zu Informationen über den eigenen Zustand ist besonders in Situationen relevant, in denen schnelle Veränderungen des Befindens eintreten und die Möglichkeit des Betroffenen, relevante Entscheidungen zu treffen, deshalb begrenzt ist. In Zusammenhang mit Schwangerschaften ist, wenn die Rechtslage Abtreibungen in bestimmten Situationen erlaubt, der effektive Zugang zu Informationen über die Gesundheit von Mutter und Fötus unmittelbar relevant für die Ausübung der persönlichen Entscheidungsfreiheit.

Die Konvention garantiert kein Recht auf kostenlose medizinische Versorgung oder auf besondere medizinische Dienste, doch hat der GH Art. 8 EMRK bereits bei Beschwerden betreffend die unzureichende Verfügbarkeit von medizinischer Versorgung für relevant erachtet. Die Schwierigkeiten, mit denen die Bf. konfrontiert war, scheinen zum Teil in der Zurückhaltung bestimmter Ärzte, eine Überweisung auszustellen, und in bestimmten organisatorischen und administrativen Wirren im Gesundheitssystem gelegen zu sein.

Das Familienplanungsgesetz von 1993 erlaubt die Durchführung von Abtreibungen, bevor der Fötus außerhalb des Mutterleibes selbst lebensfähig ist, sofern pränatale Tests oder medizinische Ergebnisse eine hohe Gefahr einer ernsthaften und irreversiblen Behinderung

oder einer unheilbaren, lebensbedrohenden Krankheit anzeigen. Zugang zu vollständiger und verlässlicher Information über die Gesundheit des Fötus ist damit nicht nur für das Befinden der schwangeren Frau bedeutend, sondern auch notwendige Bedingung für die gesetzlich erlaubte Möglichkeit, eine Abtreibung vornehmen zu lassen. Sobald ein Staat Regelungen erlässt, die Abtreibungen in bestimmten Fällen zulassen, darf er sein Rechtssystem nicht in einer Weise gestalten, die die tatsächlichen Möglichkeiten zur Vornahme einer Abtreibung beschränken würde. Den Staat trifft eine positive Verpflichtung, ein verfahrensrechtliches Regelungswerk zu schaffen, welches einer schwangeren Frau erlaubt, ihr Recht auf Zugang zu einer legalen Abtreibung auszuüben. Mit anderen Worten müssen, wenn das nationale Recht Abtreibungen in Fällen einer Fehlbildung des Fötus erlaubt, angemessene gesetzliche und verfahrensrechtliche Regelungen bestehen, um zu garantieren, dass Schwangere relevante, volle und verlässliche Informationen über die Gesundheit des Ungeborenen erhalten. Vorliegend vergingen sechs Wochen zwischen dem Aufkommen der ersten Besorgnisse über den Gesundheitszustand des Fötus und deren Bestätigung durch genetische Tests.

Es ist nicht Sache des GH, die medizinische Beurteilung der Ärzte in Hinblick auf die mögliche Fehlbildung des Fötus und die Möglichkeit einer Abtreibung in Frage zu stellen. Für die Beurteilung des Falls ist dies auch irrelevant, da die Verpflichtung, Zugang zu pränatalen genetischen Tests zu gewähren, aus dem Gesetz von 1993 unabhängig von der Natur und Schwere des vermuteten Zustands erwächst.

In Zusammenhang mit der Entscheidung über einen Schwangerschaftsabbruch ist der Zeitfaktor von entscheidender Bedeutung, weshalb im diesbezüglichen Verfahren rechtzeitige Entscheidungen zugesichert werden sollten. Zwischen der 18. und 22. Schwangerschaftswoche, die allgemein als der Zeitpunkt angesehen wird, ab dem der Fötus außerhalb des Mutterleibes überlebensfähig ist und bis zu dem legale Abtreibungen erlaubt sind, wäre ausreichend Zeit zur Durchführung genetischer Tests gewesen. Auch das Höchstgericht hat das Verhalten der involvierten Ärzte kritisiert. Im Ergebnis war es der Bf. unmöglich, durch genetische Tests innerhalb der Frist, in der eine Abtreibung für sie eine legale Option war, eine mit der nötigen Klarheit versehene Diagnose über den Zustand des Fötus zu erhalten.

Entgegen einem Argument der Regierung ist der GH nicht der Ansicht, dass der Zugang zu genetischen Tests mit jenem zu einer Abtreibung gleichzusetzen sei. Genetische Tests können mehreren Zwecken dienen und sind nicht als Bestärkung schwangerer Frauen zur Vornahme einer Abtreibung zu sehen. Mit ihnen könnte etwa der Verdacht einer Fehlbildung ausgeräumt werden. Das Familienplanungsgesetz 1993 sieht zudem klar die Mög-

lichkeit einer Abtreibung in Fällen bestimmter Fehlbildungen vor, von denen manche unzweifelhaft nur mit genetischen Tests festgestellt werden können.

Die Regierung verweist auf Art. 9 EMRK und das Recht von Ärzten, bestimmte Dienste aus Gewissensgründen abzulehnen. Die Staaten sind jedoch verpflichtet, ihr Gesundheitswesen so auszugestalten, dass eine effektive Ausübung der Gewissensfreiheit von Gesundheitspersonal Patienten nicht daran hindert, Zugang zu Diensten zu erhalten, auf die sie einen Rechtsanspruch haben.

Es wurde nicht gezeigt, dass das polnische Recht einen effektiven Mechanismus zur Verfügung stellte, der der Bf. Zugang zu einem diagnostischen Dienst ermöglicht hätte. Der GH hat bereits im Fall *Tysic/PL* befunden, dass die zivilrechtlichen Bestimmungen kein verfahrensrechtliches Instrument zur vollumfänglichen Verteidigung des Rechts der Bf. auf Achtung des Privatlebens zur Verfügung stellten. Das dadurch gewährte Rechtsmittel hatte lediglich rückwirkenden und kompensatorischen Charakter, der allein nicht ausreicht, um die persönlichen Rechte einer Schwangeren bei einer Kontroverse über die Möglichkeit einer legalen Abtreibung angemessen zu schtzen. Vorliegend besteht kein Grund, zu einem anderen Ergebnis zu gelangen.

Weder die von der Regierung angeführten Konsultationsmglichkeiten noch die prozessualen Möglichkeiten stellten effektive und verfügbare Verfahren dar, die der Bf. erlaubt hätten, ihr Recht auf eine legitime Abtreibung feststellen zu lassen. Die durch die mangelnde Umsetzung von § 4 (a) 1.2 des Familienplanungsgesetzes 1993 und insbesondere durch das Fehlen eines effektiven und zugänglichen Verfahrens zur Feststellung des Rechts auf Abtreibung erzeugte Unsicherheit führte zu einem auffallenden Missverhältnis zwischen dem theoretischen Recht auf eine legale Abtreibung unter den in der Bestimmung genannten Gründen und seiner tatsächlichen Umsetzung. In Anbetracht der Umstände des vorliegenden Falls kann nicht davon ausgegangen werden, dass Polen durch die Einführung von rechtlichen Verfahren, mit denen die Bf. ihre Rechte verteidigen konnte, seine positiven Verpflichtungen erfüllt hat, ihr Recht auf Schutz des Privatlebens in Zusammenhang mit der Kontroverse über den Zugang zu pränatalen genetischen

Tests und in der Folge zu einer eventuellen Abtreibung zu schtzen. Der GH weist deshalb die Einrede der Regierung bezüglich der Frage, ob das Zivilverfahren ein effektives Rechtsmittel darstellte, zurück (einstimmig). Die der Bf. zugesprochene Entschädigung hat er bereits als unzureichend bewertet. Entsprechend weist er auch die Einrede betreffend den Verlust des Opferstatus in Hinblick auf Art. 8 EMRK zurück (einstimmig).

Die effektive Umsetzung von § 4 (a) 1.2 des Familienplanungsgesetzes würde erfordern, schwangeren Frauen Zugang zu diagnostischen Diensten zu gewähren, die es ermöglichen, den Verdacht einer Erkrankung des Fötus zu bestätigen oder auszuräumen. Eine effektive Umsetzung der Gesetzesbestimmungen kann nicht als signifikante Last für den polnischen Staat gesehen werden, da es darum geht, ein Recht auf Abtreibung funktionsfähig zu machen, das im Gesetz bereits unter bestimmten, eng definierten Umständen zugestanden wird. Auch wenn es nicht Sache des GH ist, geeignete Maßnahmen zur Erfüllung der positiven Verpflichtungen aufzuzeigen, merkt er an, dass viele Vertragsstaaten Bedingungen für den effektiven Zugang zu legalen Abtreibungen festgelegt und Verfahren zu dessen Umsetzung eingeführt haben.

Es liegt eine **Verletzung** von **Art. 8 EMRK** vor (6:1 Stimmen; *Sondervotum von Richter De Gaetano*).

3. Zur behaupteten Verletzung von Art. 13 EMRK

Die Bf. rügt das Versäumnis, einen rechtlichen Mechanismus einzuführen, über den sie die Entscheidungen der Ärzte betreffend die Empfehlung und den Zugang zu pränatalen Untersuchungen anfechten hätte können. Sie sieht darin eine Verletzung von Art. 13 EMRK.

Diese Beschwerde überlagert sich essentiell mit jenen Punkten, die unter Art. 8 EMRK untersucht wurden. Der Fall wirft keine zusätzlichen Fragen unter Art. 13 EMRK auf (einstimmig).

III. Entschädigung nach Art. 41 EMRK

€ 45.000,- für immateriellen Schaden; € 15.000,- für Kosten und Auslagen (einstimmig).