

폴란드의 체제전환 이후 임신중절 관련 법제

문준조 ▶ 한국항공대학교 강사, 법학박사

I. 서론

II. 임신중절 입법연혁

1. 체제전환 이전의 임신중절관련 입법
2. 체제전환 이후의 임신중절 관련 입법과 의료윤리강령
3. 임신중절과 관련된 법과 현실의 괴리 현상

III. 임신중절규제법에 대한 국제적인 평가와 후속 조치

1. 유럽인권재판소의 관련 판례
2. 국제인권관련 문서 및 협약의 위반 문제

IV. 결론

‘글로벌(Glocal)’은 글로벌(global)과 로컬(local)의 합성어로서, 교통, 통신수단 등의 발달로 생활권의 글로벌화되어 경제문제를 비롯한 환경문제, 평화문제 등에서는 국가간 상호의존이 높아지면서도 국가를 대신하는 단위로서의 지역의 역할이 여전히 강조됨을 의미합니다. 이에 최신외국법제정보는 글로벌과 로컬의 주요 현안들을 살펴보고 시사점을 찾고자 합니다.

I. 서론

폴란드는 1989년 체제전환이 시작된 후 자유주의 정부가 탄생하였으며 1993년 유럽에서 가장 제한적인 임신중절에 관한 내용을 담고 있는 「가족계획, 태아의 보호 및 합법적 임신중절 조건에 관한 법률」을 제정하였다. 현행 임신중절 관련 기본법이라 할 수 있는 이 법률상의 합법적 임신중절에 대한 제한은 그 후 하위법령에 의하여 더욱 강화되었다. 이 법은 태아의 생존 여부가 임산부의 생명과 건강에 완전히 좌우된다는 점을 고려해 볼 때 역설적으로 임산부보다는 태아 생명의 존엄성을 절대적으로 인정함으로써 오히려 태아의 생명 자체를 위태롭게 하고 있다는 비난을 받고 있다.

또한 이러한 주객이 전도된 정책은 출산장려 정책이라는 명분만으로는 정당화될 수 없다는 비판도 제기되고 있다. 임산부의 생명과 건강보다 태아 생명의 존엄성이 상위에 있는 결과를 초래하기 때문이다. 여성의 인권이 폴란드가 민주주의로 전환하는 과정에서 희생되고 있는 것이다. 폴란드가 2004년 5월 1일 EU의 회원국이 되었음에도 불구하고 이러한 경향은 전혀 변화를 보이고 있지 아니한 바, 이는 국민의 95%가 가톨릭 신자라는 종교적 상황에서 비롯된 것이라 할 수 있다. 이러한 점과 관련하여 폴란드의 언론들은 흔히 현재의 폴란드를 ‘유럽의 이란’이라고 부르고 있다. 이러한 맥락에서 이 글은 임신중절과¹⁾ 관련된 폴란드 법률의 기원과 체제전환으로 자유화된 이후의 최근의 실제 적용 동향에 대해 소개하기 위하여 작성되었다.

1) 한편, 최근에서는 생식권(生殖權: reproductive rights)이라는 개념이 국제적인 논의 대상이 되고 있다. 생식권이라는 구체적으로는 여성의 성과 생식에 관한 건강과 자기결정의 권리(a woman's right to reproductive health and reproductive self-determination)를 말하며 1994년 국제인구·개발회의(International conference on Population and Development)에서 최초로 주창되었다. 세계보건기구(World Health Organization)는 reproductive rights를 모든 부부와 개인이 자녀의 수와 태아출생 시기를 자유롭게 책임지고 결정하고 그와 같이 할 수 있는 정보와 수단을 가질 수 있는 기본적인 권리로서 최고 수준의 성과 생식의 건강을 얻을 수 있는 권리이며, 모든 사람이 차별, 강박 및 폭력으로부터 자유로운 생식에 관한 결정을 할 수 있는 모든 사람의 권리를 포함한다고 설명하고 있다(<http://who.int/reproductivehealth/en/> 참조). 요컨대 인간의 기본권으로서 포괄적인 내용을 내포하는 것으로 보고 있는 것이다. 여기에서의 건강이 의미하는 바는 단순히 질병이 없다는 협의의 개념이 아니라 보다 적극적으로 신체적, 정신적, 사회적인 양호한 상태를 말하는 바, 안전한 성생활, 임신, 출산, 더 나아가 여성 전 생애에서 건강 지원이나 에이즈 등 성감염 증예상 등이 포함된다. <http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=727009&cid=42140&categoryId=42140> (21세기 정치학 대사전, 한국사전연구소).

II. 임신중절 입법연혁

1. 체제전환 이전의 임신중절관련 입법

(1) 1932년 형법

폴란드는 123년 동안 러시아, 프러시아 및 오스트리아에 의한 분할 통치를 받았는데, 이 당시 임신중절은 불법이었다. 1918년 분할 점령이 종식된 후 1932년 폴란드의 최초의 임신중절관련 법이라고 할 수 있는 형법 제정 시에 임신중절을 전면적으로 금지하는 조항을 포함시키고자 하였으나 사회 각층의 강력한 저항에 부딪치게 되었다. 결국 1932년 형법은 모성의 건강이 위협에 처하게 되는 경우 또는 강간, 근친상간, 미성년자와의 간음 등과 같은 불법적인 성행위로 인하여 초래된 임신의 경우에는 임신중절을 허용하고 있었다.²⁾

(2) 공산정권하의 1956년 임신중절허용법

한편 1956년 당시 공산정권은 생계가 곤란한 경우 임신중절을 허용하는 임신중절 허용법 (the Abortion Admissibility Law)을 제정하였는데, 당시의 공산주의 시절의 심각한 주택부족 현상을 반영한 것으로 임신중절의 사실상 합법화에 해당하는 것이었다. 이 법은 임신중절이 합법적으로 행하여질 수 있는 시간적 제한을 명시하지 않았으며 모든 공공병원에서 자유로운 임신중절이 가능하였다. 1959년 집행명령(executive ordinance)은 두 명의 다른 산부인과 의사 (법적 요건이 준수되었음을 확인하는 의사 1인과 실제로 임신중절시술을 하는 의사 1인)의 관여를 규정한 그 동안 남아있었던 요구사항 까지도 폐지하였다.

공산주의 시절, 폴란드에서는 국민의 95%가 가톨릭신자이고 가톨릭교회가 임신중절에 대해 강력하게 비난함에도 불구하고 사실상 피임약을 구할 수 없었으므로 임신

2) Joanna Diane Caytas, "Women's Reproductive Rights as a Political Price of Postcommunist Transformation in Poland", *Amsterdam Law Forum*, Vol. 5:2 (2013), p.66.

중절은 가족계획의 주요한 방법이 되었다. 가톨릭교회가 당시의 공산주의 사회에서 정치적인 측면에서 힘을 잃고 있기는 하였지만 여전히 이 문제에 대해 폴란드 사회에 영향을 미치고 있었다. 이에 따라 관련 법령 개정을 꾸준히 요구함에 따라 결국 1981년 앞서 언급한 집행명령상의 임신중절에 관한 행정적 요건을 개정하게 되었다. 이 개정 에 따라 의사는 임신중절과 그 위험 그리고 임신중절에 대한 대안에 관한 정보를 제공하고 개개의 경우에 임신중절 결정을 내린 상황을 보다 상세하게 기록하도록 요구되었다.

2. 체제전환 이후의 임신중절 관련 입법과 의료윤리강령

(1) 미출생아동보호법안

1989년 시작된 민주주의로의 체제전환 과정에서 보수주의자들은 가족계획의 한 방법으로서 광범위하게 임신중절이 행하여지는 것에 대해 지속적으로 반대 입장을 표명하였다. 공산주의 체제가 무너지기 직전이었던 1989년 3월 이미 폴란드 주교단은 가톨릭교계 잡지인 *Powienick Rodzin*에 미출생아동보호 법안(Unborn Child Protection Bill)을 제시하였다. 그 내용은 임신중절에 대한 절대적인 금지를 요구하여 임신중절 여성, 임신중절수술을 한 의사 및 임신중절 사주·방조자에 대해 무거운 징역형에 처하도록 하고 있었다. 이 내용은 76명의 하원의원들에 의하여 공식적인 법안으로 제출되었으며, 1989년 12월 임신중절 반대의 경향을 가진 새로운 정부가 출범하게 되었으며 의회에서 그에 관한 심의가 행하여졌다.

한편, 임신중절을 제한하기 위한 하나의 대안은 보건부가 관련 법령을 개정하는 것이었으며 이 법령은 1990년 4월 개정되어 4명의 각기 전문가들과의 협의 및 인증을 받도록 하였다. 또한 일정한 조건하에서는 임신중절이 합법적으로 인정되었으나 임신중절의 사회적·경제적 사유는 인정하지 않았을 뿐만 아니라 의사가 임신중절시술을 거부할 수 있도록 하는 ‘양심조항’(conscience clause)을 도입하였다. 이 규정에 따라 임신중절에 대한 양심적 반대 선언들이 쏟아졌으며 결과적으로 모든 병원에서 사실상 임신중절 가능성이 크게 감소하게 되었다. 이 양심조항은 그 정당성에 대한 재심대상이 되지 아니하는 주관적 판단을 의료서비스 수행에 관한 법령 기준으로 도입한 것이었다.

1990년 7월에는 다소 완화된 미출생아동보호법안(Unborn Child Protection Bill)이 상원의 두 위원회에서 의결되었는 바, 임신중절을 받은 여성이 기소되지 아니하는 것을 보장하고 강간 또는 근친상간 등 의료상·형사상의 사유에 의한 임신중절을 정당화하고 임신중절의 사주·방조 행위에 대한 형량을 최고 3년 징역으로 낮추는 것을 주된 내용으로 담고 있었다. 이 법안은 상원 인권위원회에서 부결되었음에도 불구하고 1990년 9월 상원 전체회의에서 가결되었다. 1991년 1월 하원은 임신중절 합법화에 반대하는 의원들이 주도하는 수사위원회를 설치하여 그 법안을 검토하도록 하였다. 이 위원회는 국민들로 하여금 그들의 국회의원들에게 서신을 보내도록 하여 여론을 수집하였다. 그런데 다른 독립적인 여론조사들에 의하면 주민의 대다수가 법안에 대한 반대 의견을 제시하였음에도 불구하고, 가톨릭 교구와 단체들이 대규모로 동원됨으로써 접수된 서신의 80%가 동 법안에 찬성하는 외형을 갖추게 되었다.

(2) 의료윤리강령

미출생아동보호법안이 의결되기 전인 1991년 12월 전국 의사협회는 강간, 근친상간 또는 여성의 건강에 대한 위협 외의 다른 이유로 임신중절을 수행하는 것을 의료윤리 위반으로 하는 새로운 의료윤리강령(Code of Medical Ethics)을 제안하였다.³⁾ 윤리강령의 위반행위는 의사의 징계절차와 면허 정지의 사유가 되었다. 이러한 새로운 논란이 많은 윤리강령은 정규 통로라고 할 수 있는 의사들의 지역평의회들의 표결을 통하여 도입된 것이 아니라 제2차 전국 의사 대회에서 박수로 채택한 것이었다. 이 윤리강령은 법령의 관점에서는 여전히 명목상 합법적이었던 모든 사회적 동기에 의한 임신중절을 의료윤리상의 문제로 다루어 효과적으로 금지시켜 버렸다.⁴⁾

3) <http://opensample.info/polish-code-of-medical-ethics-revised> (2016년 3월 2일 방문).

4) 이에 따라 국민옴부즈만(natioanl ombudsman)은 즉시 헌법재판소에 위헌 청원을 하였으며 가톨릭교회는 이에 대해 강력한 저항을 하였다. 1993년 3월 헌법재판소가 국가의 법령이 의료윤리강령의 상위에 있음을 판시하였음에도 불구하고 의료윤리강령이 의료인의 자체적 지침으로서 효력을 가지고 있었기 때문에 그 판결이 사실상 아무런 영향도 미치지 못하였다. 특히 그 강령은 임신중절관련 징계의 근거로서 의사의 임신중절 행위에 대한 냉각효과를 가지고 있었던 것이다.

(3) 1993년 임신중절규제법

1) 제정과정

1992년 11월에는 스스로의 의사에 의하여 임신중절을 한 여성에 대한 처벌과 피임약 및 체외수정에 대한 금지에 관한 조항을 담고 있는 미출생아동법안보다 더욱 제한적인 임신중절 관련 법률 초안이 특별의회위원회(Special Parliamentary Commission)에서 채택되었다. 이에 대응하여 국민표결 회부를 위한 풀뿌리위원회 (a grassroots Committee to Create a Referendum)가 구성되었으며 헌법상으로는 5만 명의 서명만 있으면 국민표결이 가능하였지만 130만명의 서명을 받아 내었다. 그러나 Lech Walqsa 대통령과 Hanna Suchocka 총리는 그 안건에 대한 국민표결 회부를 거부하였다.

독립적인 여론조사 결과는 폴란드 국민의 70%가 임신중절 금지에 반대하고 있음을 보여 주었음에도 불구하고 하원은 그 국민표결안과 더불어 사회적 동기에 의한 임신중절을 허용하는 다른 법안을 부결하였다. 이에 갈음하여 1993년 1월 극히 미미하게 제한을 완화한 「가족계획, 태아의 보호 및 합법적 임신중절 조건에 관한 법률」(Act on Family Planning, Human Embryo Protection, and Conditions for the Lawful Termination of Pregnancy: 이하 ‘1993년 임신중절규제법’이라 한다)안이 의결되어 1993년 3월 발효하였다.

2) 주요 내용

이 법률은 임신이 적법하게 신고된 범죄행위에 기인한 것으로 여성의 생명이나 건강에 위험을 초래할 경우 및 태아의 치유불가능한 기형인 경우를 제외한 모든 임신중절을 금지하고 있다. 이 법령상의 용어는 ‘pro-life’ (임신중절반대)이며, 그 법은 ‘태아’(fetus)라는 용어 대신에 ‘미출생 아동’(unborn child)이라고 용어를 사용하고 있다. 합법적인 임신중절을 하기 위하여 요구되는 인증 즉 ‘3인의 의사’ 또는 ‘1인의 의사와 1인의 검사’의 인증에 관하여 정하고 있기는 하지만 법령상의 많은 용어들이 지나치게 일반적이고 애매하다. 이 법률은 또한 폴란드 개정 형법에 반영된 다른 조항들을 통하여 産前검사(prenatal testing) 등 다른 의료서비스도 제한하고 있다. 이와 같은 1993년 임신중절규제법의 내용은 1932년 형법상의 합법적인 임신중절의 제한 내용과 절차적 요구들과 유사하였다. 1993년 법률은 시계를 60년 전으로 돌려놓은 것이다. 더 나아

가 후술하는 바와 같이 1993년 임신중절규제법 이후에도 임신중절을 더욱 규제하는 개정을 하여 왔다.

3) 개정 민법의 관련 조항

1993년 임신중절규제법에 따른 민법의 개정 내용은 다음과 같다.

- 제8조 제2항: 포태된 아동도 법적 능력을 가진다. 다만, 살아서 출생하는 경우 재산상의 권리와 의무를 향유한다.
- 제446조: 아동은 출생한 때에는 출생 전에 입은 손해에 대한 구제를 요구할 수 있다. 이 민법 개정 조항은 태아에 국민의 권리를 부여하고 있으며 모성의 권리와 태아의 권리 간의 충돌을 초래하고 있으며 이 경우 태아의 권리가 모성의 권리에 우선하게 된다.

(4) 1996년 임신중절자유화법과 헌법재판소 위헌 결정

1993년 9월에는 좌파 다수당이 지배하는 새로운 의회가 이 법률을 완화하려는 시도를 하였다. 의료윤리강령도 특히 산전 검사와 관련하여 다소 완화되었다. 그러나, 사회적인 동기에 의한 임신중절을 허용하는 1994년 1월의 동 법률 개정안에 대하여 당시 재직 중이던 우파 대통령 Lech Walqsa가 법률안 거부권 행사를 하겠다는 위협을 하는 등 강력하게 반대하였다.

그 후 1995년 대통령 선거에서 좌파 후보 Aleksander Kwainiewsk가 당선된 후 그의 지지하에 1996년 8월 임신중절을 자유화하는 법률이 의회에서 의결되었는 바, 이 법률은 사회적·경제적 사유로 인한 임신중절을 합법화하고 임신중절에 관한 모든 절차의 국가 병원의 독점을 종식시켰을 뿐만 아니라, 인간 생명을 포태된 때부터 보호한다는 1993년 법률 서문, 장황한 임신중절 반대 규정들 및 민법상 태아에 부여된 권리 등을 삭제하였다. 이 법률은 더 나아가 학교에서의 성교육과 적절한 산아제한에 관하여 규정하고 있었다. 그러나 의료협회가 임신중절에 관한 그들의 정책과 기준을 고수함에 따라 이 새로운 법률의 시행은 불완전한 것이 되어 버렸다.

그 후 우파 정권의 복귀가 예상되던 의회선거 개최 직전인 1997년 5월에는, 1996년 법률에 대해 헌법재판소에 헌법소원이 제출되었다. 제출자가 제시한 논거는 단순히 일시적으로 자신의 헌법상의 인권을 행사할 수 없지만 완전한 헌법상 권리를 갖는

폴란드 시민으로 간주되는 태아의 권리를 1996년 임신중절자유화법이 침해하고 있다는 것이었다. 헌법재판소는 이러한 주장의 논거를 인용하여 특히 사회적 사유에 근거한 임신중절은 헌법적으로 보호받는 태아의 권리를 고려해볼 때 허용될 수 없다고 판시하였다. 이 판결을 뒤집기 위해서는 의회가 3분의 2 다수를 확보하여야 하지만 새로운 선거로 그러한 다수 의원이 확보되기 전에는 불가능하였다. 결국 이 법률은 폐기되고 말았다.⁵⁾

(5) 1997년 임신중절규제법 개정과 1999년 형법 개정

1997년 12월에는 새로 선출된 Jerzy Buzek 보수 정권이 1997년 5월 28일의 헌법재판소 판결에 입각하여 1993년 임신중절규제법 개정을 하였다. 이 개정 법률 제4.a조는 다음과 같이 규정하고 있다.

- 임신중절은 아래와 같은 경우에 외과의사에 의해서만 행하여질 수 있다.
 - 임신이 모성의 생명 또는 건강을 위태롭게 할 것
 - 산전 검사 또는 의료 검사 결과가 태아가 치료 불가능한 생명위협적인 질병으로 인하여 심각하게 또한 회복되기 어려울 정도로 손상을 당하거나 그러한 질병을 알게 될 위험을 보여줄 것
 - 임신이 범죄에 의하여 이루어졌다고 믿음을 지지하는 강력한 사유가 있을 것
- 상기 2)의 경우에는, 임신중절은 태아가 모성의 신체 밖에서 생존할 수 있기 전에 행하여져야 하며, 3)의 경우에는 임신 후 12주 전에 임신중절이 행하여져야 한다.
- 상기 1)과 2)의 경우에는 병원에 근무하는 외과 의사에 의하여 되어야 한다.
- (생략)
- 위의 임신중절이 허용되는 상황은 임신이 모성의 생명에 직접적인 위험을 초래하지 아니하는 한 임신중절을 수행하는 자 이외의 외과 의사에 의하여 인증을 받아야 한다.

5) Caytas, op. cit., p.70.

1997년 1월 22일 보건부는 임신중절 수행 의사의 자격에 대하여 정하는 부령을 제정하였다. 이 부령은 단지 두 개의 실제적 조항을 두고 있는 바, 제1조는 의사가 임신중절시술을 하기 위해 보유해야 할 자격을 규정하였으며, 제2조는 전문가 인증 요건에 관한 것으로서 임신이 모성의 생명 또는 건강을 위협한다는 것을 여성의로 분야를 전문으로 하는 상담의사(consultant)가 증명하도록 규정하고 있다.

포태된 아동의 신체 또는 건강에 피해를 초래한 자에 대해 징역형에 처하도록 한 1997년 개정 임신중절규제법 규정에 의해 합법적인 임신중절은 더욱 제한을 받게 되었다. 뿐만 아니라, 1999년 폴란드 개정 형법은 태아 살해에 대한 처벌을 신설하였으며 현재도 그 규정은 유효하다. 그러나, 개정 형법이 임신중절금지 관련 입법의 시행에 어떠한 영향을 미쳤는지에 대해 공식적으로 알려진 바는 없다. 다만, 1999년 당시 국제연합 인권위원회(UN Human Rights Committee)는 폴란드의 엄격한 임신중절에 관한 엄격한 법령들은 비밀 임신중절이 만연하게 하고 그로 인하여 여성의 생명과 건강에 위협을 초래하고 있다는 우려를 표명한 바 있다.

(6) 그 후의 동향

2001년 9월 선거에서 폴란드에서 좌파가 집권하게 되었는데, 선거운동 당시 임신중절규제법을 완화한다고 약속하였지만 새로운 하원은 어떠한 방식으로든 이 문제를 다루지 아니하였다. 그 이유는 가톨릭 교회가 Leszek Miller 차기 정부에 최후통첩을 하였으며 밀러 정부는 폴란드의 EU가입에 관한 국민투표에서의 폴란드 주교단의 지지를 받은 대가로 임신중절에 대해 침묵과 무대응으로 일관하였던 것이다.

그 후 2004년 9월 선거에서 가톨릭 연립 정당들이 집권하게 되었으며 그들은 임신중절을 전면 금지하는 제도를 도입하고자 하였다. 이 새로운 정부는 임신중절 금지에 대한 국제법상의 제한에 대한 검토를 회피하지 아니하였다. 2006년 Roman Giertych이 주도하는 연립 정당에 참여한 League of Polish Families는 “폴란드 공화국은 국민의 생명을 잉태 순간부터 보호한다.”라는 내용의 헌법개정안을 제출하였고 폴란드 가톨릭주교회 의장의 승인을 얻었다. 그 직후 많은 개별적인 정치가들이나 여러 정당들이 임신중절 금지 법안과 헌법개정안을 제출하여 2006년부터 2007년 사이에 의회에서 광범위하게 토론이 전개되고 표결에 회부되었으나 그 어느 것도 채택되지는 못하였다.

3. 임신중절과 관련된 법과 현실의 괴리 현상

(1) 카톨릭교회의 영향력

다른 국가에서는 찾아보기 어려운 폴란드 국민의 종교적 동질성으로 인하여 임신중절 문제에 대해 가톨릭교회의 영향이 거의 절대적이었다고 해도 과언이 아니다. 폴란드에서 적지 아니한 입법들이 폴란드 주교단이 제안한 것이거나 지지를 받은 것임을 감안해볼 때 임신중절 금지와 피임 방지에 대한 로마 가톨릭 교회의 영향력이 크다는 것을 알 수 있다. 공산치하에서는 물론이고 그 후에도 가톨릭교회의 임신중절에 대한 변함없는 비난에도 불구하고 임신중절이 가족계획의 주요 방법으로 이용되어 왔기 때문에 폴란드인들은 95%가 가톨릭교회를 다니고 있지만 가톨릭의 사회적·윤리적 가르침을 준수하는 것을 오랫동안 거부하여왔던 것이다.⁶⁾

폴란드가 1997년 脫공산주의 민주헌법을 제정하기 전에 이미 바티칸(Vatican)과 정교화약(Concordat)을 체결한 유일한 국가라는 것도 단순한 우연은 아니다.⁷⁾ 폴란드의 1997년 헌법 제25조 4항은 “폴란드공화국과 로마 가톨릭교회 간의 관계는 교황청과 체결된 국제조약, 그리고 법령으로 정한다.”라고 선언하고 있으며 가톨릭교회와 국가의 분리에 관한 조항은 ‘상호 불편부당(不偏不黨)’ (mutual impartiality)이라는 불가해한 표현으로 대체되었다. 결과적으로 폴란드에서 현재도 교회와 국가의 분리는 현실적으로 존재하지 아니한다고 할 수 있다. 공법상의 명시적인 조항들 특히 임신중절 규제 관련 조항들은 교회와 국가의 권한의 우선순위에 대해 의문의 여지를 남겨두고 있다.

(2) 피임 수단 접근의 어려움

폴란드에서 여성들은 피임약을 효과적으로 구할 수 있도록 요구하는 것조차 영아 살인자라는 낙인을 찍히고 있다. 경구피임약을 구하기 어려우며 한 종류의 경구피임약만

6) Ibid., p.73.

7) 1993년 폴란드가 체결한 정교화약이 당시 시행중이었던 1952년 舊 헌법에 의거한 것인지에 대해서는 의문이 있었다. 폴란드가 1997년 탈 공산주의 헌법을 제정하기 4년 전에 정교화약에 서명하였고 동 헌법 발효 4달 후에 비준하였다.

건강보험이 부분적으로 적용되고 있다. 경구피임약은 의사 처방이 있는 경우에만 구할 수 있으며 산부인과 의사와의 약속은 몇 주를 기다려야 한다. 사실상 빈곤한 가정에서는 그 비용을 충당하기 어렵다. 또한 의사들은 의료윤리강령상의 양심조항을 들어 처방전 발급을 거부하는 경우가 많다. 뿐만 아니라 약국에 처방전을 제출하는 경우에도 약사들은 그들의 윤리강령에 포함된 양심조항을 원용하여 피임약의 판매를 거부하는 것이 허용된다.⁸⁾

정관수술이나 난관결찰술과 같은 불임수술도 폴란드에서는 현행법상 불법이다. 사후긴급피임약도 임신중절의약품으로 취급된다. 따라서 피임에 관한 정보를 일반적으로 심지어 대부분의 의사들로부터도 얻을 수 없다.

폴란드에서 피임과 임신중절 반대론은 종교적인 교리와 고령화 사회의 출현과 싸우기 위한 출산장려 정책에서 비롯된 것이다. 그러나 이러한 정책들이 정확하고 종합적인 성 교육을 사실상 억제하는 것임에도 불구하고 1980년 이후 출산율은 2분의 1 감소하였다. 이는 출산장려정책이 그 의도와는 다른 효과를 가져왔음을 보여주는 것이다. 공식적인 임신중절 건수는 줄어들었지만 실제로는 비밀 임신중절은 여전하다는 반증이기도 하다.

(3) 여성의 건강에 관한 인권 침해

체외수정(실험관 아기) 임신도 1993년 임신중절규제법에 의하여 불법화되었으며 이는 불임 부부의 출산을 금지하는 효과를 가져왔다. 더 나아가 합법적인 의료서비스 이용을 효과적으로 차단함으로써 의사들은 그 모성의 생명을 위태롭게 함으로써 태아의 생명도 위태롭게 하였다. 한편으로 1993년 임신중절규제법의 시행과 더불어 의사들은 더 이상 임신중절수술 훈련을 받지 않고 있어 보다 최신의 임신중절 기술도 습득하지 못하고 있다. 그럼에도 불구하고 많은 의사들은 비공식적이고 비밀리에 임신중절 수술을 하고 있다. 결과적으로 새로운 의사들은 임신중절이 법률상 허용되는 경우에도 임신중절 수술을 할 능력이 없다. 이 법률이 태아에 대한 신체적 손상에 대해 형벌을 부

8) 세계보건기구(WHO)는 피임약을 사용하는 여성의 비율을 영국 81%, 이탈리아 38.9%이며 루마니아가 29%인데 비해 폴란드는 19%에 불과하다는 통계를 제시하고 있다.

과하고 있어 신장염 또는 케양성 대장염 등 임신중절과 무관한 상황에서도 빈번히 임신 여성들에 필요한 의료행위를 거부하는 결과를 초래하고 있다.

이와 같이 폴란드에서는 태아의 생명과 건강을 모성의 생명과 건강보다 우선순위를 줌으로써 불합리한 법제도를 창설하였으며 그로 인해 초래된 결과들은 1993년 임신중절규제법의 제정 목적과도 배치되는 것이다. 사회적 영향과 자신이 직업과 관련된 영향을 우려하여 의사들은 임신 여성이 출산 후에도 생존한다는 것이 절대적으로 확실한 경우가 아니면 합법적인 임신중절 수술도 하지 아니하려고 하고 있는 것이다. 그러나 제왕절개수술 기술이 발전된 오늘날에는 임신 여성이 출산 시에 사망하는 경우는 극히 드물다. 이러한 극단적인 기준하에서도 일부 의사들은 여성의 임신중절 희망보다는 태아의 생명을 우선시하고 있는 것이다.

이와 같이 여성의 인권과 이른바 태아의 권리가 폴란드에서는 다른 방식으로 침해되고 있다. 산전 선별검사 (prenatal screening)는 사실상 중단되고 있으며 임신중절수술 수준은 이미 정체 상태에 있다. 폴란드에서 자궁경부암 검사는 이미 중단되고 있으며 병원들은 여성종양 병동, 병리임신 병동 심지어는 신생아실도 폐쇄하였다. 그 결과 이론상으로 조기 출산된 이론상 '생육가능한' (viable) 유아를 보살필 적절한 시설도 없다. 폴란드 여성의 이와 같은 비극적 상황은 폴란드 국내외 인권단체들의 관심사가 되어 왔다.

(4) 불법 임신중절의 만연 현상

현재 1993년 임신중절규제법(개정 내용을 포함한다. 이하 같다)이 여전히 시행 중이지만 그 동안 폴란드에서 행하여진 임신중절의 97%가 불법이다. 이 법률은 자유의사에 따른 임신중절과 사회적 경제적 이유에 의한 임신중절의 여지를 없애버린 것이다. 의료전문인들의 공식적인 입장은 임신중절 반대인 바, 절대 다수의 의사들의 많은 공개적 양심선언들에서 그 근거를 찾을 수 있다. 또한 합법적인 임신중절에 관한 정부통계기록들을 살펴보면 공표된 임신중절 건수는 3천 8백만 인구 중 연간 124건과 865건 사이에 걸쳐있다. 합법적인 임신중절은 법령상으로 여성의 생명과 건강에 위협이 되는 경우 및 강간, 근친상간 및 미성년자 또는 정신박약자와의 성교를 포함하여 일정한 범죄행위로 인해 초래된 임신의 경우에는 합법적인 임신중절이 허용된다는 사실을 고려해볼 때 그러한 숫자는 실제 임신중절 상황을 반영한 것은 아니라고 판단된다. 이는 사회적 압력 그리고 비효과적인 법 집행으로 사실상 무의미한 수치에 불과하다. 불과 12건의 임신

중절만이 신고된 공간으로 인한 것이었다.

1980년대에는 매년 약 15만 건의 임신중절이 공공병원에서 수행되었다. 당시 공공병원이 아닌 민간 임신중절사례는 규율되지 않았고 보고되지도 않았다는 점을 감안해볼 때 당시의 공산주의 체제하의 실제 임신중절의 수는 보고된 수치보다 2대 내지 3배 정도는 되었을 것이라고 추정된다. 따라서 당시 매년 30만건 내지 45만건에 달하였을 것임을 의미한다. 현재, 폴란드의 신문과 인터넷에 잘 드러나지 않는 임신중절 광고를 발견할 수 있고 지하 임신중절시장이 호황을 누리고 있다.⁹⁾

1993년 임신중절규제법은 불법 임신중절 비용을 감당하기 어려운 여성에 대해서만 효과적으로 집행이 되고 있다고 보여진다. 요컨대, 통계상의 수치에서 드러나는 정도만큼 임신중절이 줄어들었다고는 볼 수 없다. 폴란드 전국에서의 출생 대 임신중절의 비율은 지속적으로 약 2:1을 유지하고 있다. 대부분의 임신중절은 자격있는 산부인과 의사들에 의해 이루어지므로 외견상으로는 합법적 임신중절을 거부하는 많은 의사들이 실제로는 불법임신중절을 하고 있는 것이다.

이러한 면에서 폴란드의 1993년 임신중절 법률은 실효성도 없을 뿐만 아니라, 위선적인 것이고 범죄행위를 부추기는 것이라고 평가되고 있다. 유럽이사회(Council of Europe)의¹⁰⁾ 인권판무관(Commissioner for Human Rights)은 후술하는 유럽인권재판소의 Tysiqc 판결이 내려진 후에도 폴란드에서의 합법적 임신중절은 빈번하게 방해를 받고 있다는 결론을 내리고 폴란드 정부로 하여금 법률에서 정하고 있는 범주에 속하는 여성들이 임신중절을 할 수 있도록 보장할 것을 요청하였다. 법률의 집행이 극히 제한적이라는 점으로 인해 폴란드에서 방대한 불법임신중절 시장을 조장하고 있는 것이다.

또한 이로 인하여 임신중절 비용이 급격하게 높아지게 되었는데, 2005년 평균 월급이 770달러에 불과한데도 평균 외과수술에 의한 임신중절비용은 930달러, 약물에 의한 임신중절비용은 280달러에 달하였으며 불법 임신중절의 3분의 1은 약물에 의한 방법에 의한 것이다. 이러한 통계로부터 계산해보면 폴란드 산부인과 의사들이 평균 급여의 4배 내지 10배의 소득을 불법 임신중절수술로부터 획득하고 있다고 한다. 그러나

9) Caytas, op.cit., p.73-74.

10) 유럽이사회는 1949년 설립된 지역적 정부간 기구이며 인권, 민주주의 법의 지배를 그 목표로 하고 있으며 현재 47개 회원국이 있다. 이 기구는 유럽연합(EU)와는 별개의 것이며 유럽연합과는 달리 구속력 있는 법을 형성하는 업무는 수행하고 있지 않다. 각료이사회는 가장 잘 알려진 기관은 유럽인권재판소이다.

외국인들이 임신중절수술을 받을 수 있고 폴란드보다 임신중절비용이 더 저렴한 벨라루스, 우크라이나, 러시아로 단체 버스관광을 가서 임신중절하는 경우는 통계에서 누락되어 있다. 1990년대 임신중절을 주선하는 여행사들에 대한 단속이 심해지자 일부 여성들은 개별여행 방식으로 전환하고 지역도 서방 국가로 옮겨간 바 있다. 물론 임신중절 여행의 실태에 대한 추정하는 것은 어렵지만 안전하고 합법적인 임신중절수술을 받기 위하여 찾아온 폴란드 환자들의 임신중절을 거부하는 특히 독일이나 영국의 병원은 거의 없을 것이다. 물론 임신중절 수술비, 언어장벽 및 여행경비 등은 많은 폴란드 여성들에게는 큰 부담이 될 수밖에 없을 것이다.

(5) 영아 유기사례의 증가

폴란드에서 미성년 자녀가 입양을 위하여 포기되거나 가정의 보호로부터 벗어나 있는 경우가 아니면 국가는 그들에 대해 거의 아무런 책임도 지지 아니한다. 결국 원치 않는 임신으로 얻어진 자녀 특히 불치의 장애를 가진 자녀들은 폴란드 임신중절제한 관련 법률의 평생 희생자가 되는 것이다. ‘preglimony’라는 새로운 개념에 의해 최근에 조명되고 있는 임신에 대한 남성의 공동책임은 폴란드 법령에서 반영되어 있지 않다. 여성이 자녀 양육에 대한 민사소송을 제기하여 승소한다 하더라도 자녀의 부모로부터 실제로 양육비를 지불받을 수 있는 것은 아니다. 결국 원하지 아니한 장애 아동은 그 모에게 큰 부담이 된다. 바로 이러한 이유로 폴란드에서 영아를 영아보호소 또는 병원 카운터에 맡기는 등 영아 유기 사례가 꾸준히 증가하고 있다.

Ⅲ. 임신중절규제법에 대한 국제적인 평가와 후속 조치

1. 유럽인권재판소의 관련 판례

(1) *Tysiqc v. Poland* 사건 판결과 폴란드의 후속 입법

1) *Tysiqc v. Poland* 사건 판결

폴란드 법률상 임신중절을 위한 절차적 요건은 여성이 합법적인 임신중절하는 것도 매우 어렵게 하고 있다. 특히 1993년 임신중절규제법은 실효성 있는 이의 제기 수단 및 법령상 요구되는 3명의 의료전문가 의견에 대한 신속한 심사에 대해서도 아무런 규정도 두고 있지 않다. 이와 같이 폴란드는 실체적 적법절차(substantive due process)에 대해 사실상의 거부를 하고 있기 때문에 유럽인권협약(European Convention of Human Rights) 위반으로 제소를 당하는 일까지 발생하였다.¹¹⁾ 즉, 폴란드 법령상 협소하게 인정되는 임신중절받을 권리마저도 많은 까다로운 요건으로 인해 제한을 받고 있는 것이다.

*Tysic v. Poland*는 생식권에 관한 국제법과 관련된 주요 사건판결이다. 신청인 Alicja Tysic은 임신중절을 위해 법적으로 요구되는 증명서를 구하고자 하였다. 고도 근시 및 이전에 받았던 두 번의 제왕절개 수술 등 그녀의 신체 상태 때문에 출산을 하는 경우에는 그녀의 시력을 상실할 수 있는 위험성이 높았다. 폴란드 법은 임신이 모성의 생명 또는 건강을 위태롭게 하는 경우에는 임신 단계와 없이 임신중절을 허용하고 있다. 법령에 의하여 의학적 예후(豫後)를 입증하도록 요구받은 세 명의 의사들은 그녀의 예후에 관하여 견해가 달라 합의에 도달하지 못하였으며 결국 Tysic는 임신중절수술을 받지 못하였다.

결국 그녀의 시력은 출산 후 급격하게 나빠졌으며 사실상 맹인이 되었다. 이와 관련하여 폴란드의 국내 구제절차를 완료하였으나, 아무런 구제도 받지 못하게 되자 그녀는 유럽인권재판소(the European Court of Human Right)에 소를 제기하였으며 폴란드가 유럽인권협약 제8조를 위반하였다고 주장하였다. 재판소는 폴란드의 법률, 특히 Tysic에 대한 그 적용이 유럽인권협약 제8조에¹²⁾ 위반하였다고 판시하였다.

재판소는 폴란드 정부가 공공당국에 의한 자의적 간섭으로부터 개인을 보호하려는 목적의 조약 규정인 “그녀가 임신중절시술을 받을 권리가 있는지에 관한 다툼과 관련하여 그녀의 사생활을 존중받을 권리를 보호하여야 할” 제8조의 의무를 이행하지 못하

11) 1989년 이후 폴란드는 유럽인권협약(European Convention of Human Rights) 이외에도 유럽이사회의 유럽생명윤리협약(European Convention on Bioethics: 폴란드는 1999년 7월 5일 이 협약에 서명하였으나 아직 비준하지 않고 있다. <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/html/164>) 등 다자간 인권협약에 서명하였다.

12) 동 제8조는 다음과 같이 규정하고 있다: 1. 누구든지 그의 사생활과 가족생활, 그의 가정 및 그의 통신을 존중받을 권리를 가진다. 2. 법률에 의거하고 또한 국가안보, 공공안전 또는 당해 국가의 경제적 복리를 위하여 민주사회에서 무질서 또는 범죄를 방지, 건강과 도덕의 보호 또는 타인의 권리와 자유를 위하여 필요한 경우가 아니면 이러한 권리행사를 공공 당국으로부터 방해받지 아니한다.

였다는 결론을 내렸다. 재판부는 이러한 확인 사실은 신청인이 그녀의 임신중절 요청에 대한 의사들의 수락 거부에 대하여 이의를 제기할 수 있는 효과적인 절차를 폴란드 정부가 확립하지 못하였음에 근거를 둔 것이다. 재판부는 그러한 절차에 포함되어야 할 몇 가지 핵심요소들에 대해 언급하였다.¹³⁾ 즉, 그러한 절차는 임신여성에 대해 직접 심리를 받아 그녀의 견해에 대하여 검토를 받을 권리를 보장할 것, 이의를 심의하는 기관은 그 결정에 대해 서면으로 이유를 제시할 것 등이다. 재판소는 임신중절과 관련한 모든 결정에서는 시간적 요소가 대단히 중요하다는 점을 유의하여, 그러한 절차는 시의적절하게 결정이 내려지는 것을 보장하여야 한다고 판시하였으며 신청인은 25,000 유로 달러의 배상금을 지급받았다.

2) 2009년 환자의 권리보호와 환자권리 옴부즈만에 관한 법률

그러나 폴란드 정부는 형식적으로만 재판소의 판결을 이행하여 폴란드 법을 개정하였다. 합법적인 임신중절을 할 수 있는 효과적인 규정을 두지 않은 채 폴란드 의회는 환자의 권리보호와 환자권리 옴부즈만에 관한 법률(Law on the Protection of Patient Rights and the Patient Rights Ombudsman; 2009년 발효)을 제정하였으며 이 법률은 2009년 발효하였다. 이 법률에 따라, 임신중절을 포함하여 의료 서비스 제공에 관한 의사의 결정에 이의가 있는 환자는 내과의사위원회 (Commission of Physicians)에 이의를 제기할 권리를 가지게 되었으며 그 위원회는 30일 내에 이에 관한 처분적인 의견 (dispositive opinion)을 제시하여야 한다.

13) 유럽인권재판소는 폴란드가 원고에 대해 시력보호를 위한 치료 목적의 임신중절(therapeutic abortion)를 거부함으로써 유럽인권협약을 위반하였다고 판시하였다. 원고는 유럽에서 가장 태아를 보호하는 국가인 폴란드의 법률상 임신중절을 받기 위한 선결요건으로서 일반의(전문의가 아닌 의사)로부터 증명서를 발급을 받았다. 그 후 5인의 의료전문가들이 그 일반의사의 의견을 무시하고 진행 중인 시력 약화는 임신과 무관하다는 결론을 내렸으며 다시 3인의 전문가들이 그 결론에 동의하였다. 유럽인권재판소는 8인의 전문가의 의견보다 1인의 일반의의 의견이 타당하다고 판시하였다. <http://ecj.org/Releases/Read.aspx?GUID=c21d2cff-c12a-4485-a828-5aebde556ad2&cs=in nws#sthash.7qECGEFK.dpuf> (2016년 4월 5일 방문).

(2) R R v. Poland 사건 판결

유럽인권재판소의 2011년 또 다른 사건 판결에서도 여전히 폴란드의 상황이 개선되지 아니하였음이 확인되었다. R R v. Poland 사건에서 원고는 초음파 검사로 태아 목 부위의 낭종이라는 기형이 발견된 후에도 임신기간 중 증세치료를 수차례 거부당했다. 의사들은 수차례 유전자 검사를 지연시킴으로써 신청인이 그녀의 태아의 건강에 대한 중요한 정보의 적시 획득 및 합법적 임신중절을 받을 수 없었다. 이 사건 판결은 세 가지 이유 때문에 중요한 의미가 있다.¹⁴⁾

재판소가 최초로 Tysiqc 사건과 유사한 제8조 위반을 인정하는 외에 임신중절 관련 사건에서 제3조(누구든지 고문을 받거나 비인도적인 또는 굴욕적 대우 또는 처벌을 받지 아니한다) 위반을 판시하였다. 또한 최초로 국제인권관련 기관이 임신중절과 관련하여 임신부 검진을 받을 권리를 인정하였다. 마지막으로 재판소는 Tysiqc 사건과 궤를 같이 하여 유럽인권협약이 체약국으로 하여금 보건 전문가들이 직업상 양심의 자유를 행사 하더라도 환자가 적용 법령에 의하여 받을 수 있는 의료서비스를 받는 것을 방해하지 아니하도록 보장하는 보건서비스 제도를 조직화할 것을 요구함으로써 양심적인 반대의 행사를 규제할 의무를 체약국에 지우고 있다고 판시하고 있다.

재판소는 협약 제3조의 위반 주장에 대하여, 신청인이 이용가능한 서비스를 거부당함으로써 심각하게 굴욕을 당하는 취약한 위치에 처하였다고 판시하였으며, 제8조와 관련하여서는 폴란드가 합법적인 의료서비스를 적시에 받는 것을 보장하여야 할 (Tysiqc 사건에서 판시한) 의무를 다하지 못하였다고 판시하였다. 폴란드가 합법적인 의료서비스를 수행하는 의사들에 대한 냉각효과를 제거하기 위하여 그 형법을 개정하는 조치를 취하지 못하였으며, 또한 신청인의 태아의 건강에 대한 관련 정보를 효과적으로 얻을 수 있는 것을 보장하지 못하였다는 것이 그 논거였다. 많은 병원과 의사들은 ‘양심’을 이유로 치료를 거부함으로써 임신 여성이 유산하여 결국 사망하는 경우가 적지 않다.¹⁵⁾

14) <https://strasbourgobservers.com/2011/06/02/r-r-v-poland-health-rights-under-art-8-echr/> (2016년 3월 10일 방문).

(3) *P and S v Poland* 사건

한편, *P and S v Poland* 사건은 폴란드에서의 합법적 임신중절 결정을 얻는데 존재하는 여러 가지 장애들과 관련되어 있다. P는 2008년 14살 때 급우에게 강간을 당하였다. 다음날 P와 그녀의 어머니는 경찰에 신고하였으며 P는 병원에서 강간 검사를 받았다. 이 병원에서 P에게 임신을 방지하기 위한 긴급 피임시술을 하지 아니하였다. 그녀의 임신이 확인되자, 어머니의 동의를 받아 임신중절을 받고자 하였으며 이 경우 임신중절은 합법적이었다. 지방가정법원에서의 심리를 받고 P는 그녀의 임신이 범죄의 결과라는 것을 확인하는 증명서를 발급받았다. 이는 합법적인 임신중절을 위하여 요구되는 절차이었다.

그러나 검사와 경찰은 P에게 더 이상의 절차관련 정보를 제공하지 아니하였다. 그녀의 어머니 S는 P와 함께 거주지인 Lublin의 많은 병원에 갔으나 임신중절을 위하여는 진료소견서가 필요하며 몇 사람의 전문가들이 그러한 소견서를 제공할 권한이 있다는 말을 들었다. 그녀의 강간이 사법적으로 증명되었음에도 불구하고 모든 전문가들은 소견서 발급을 거부하였다. 어느 병원의 산부인과 과장은 임신중절이 아니라 카톨릭 교회 사제(priest)가 필요하다는 말을 하고 사제와의 만남을 주선하였고 그 만남에서 P와 그 어머니의 사전동의없이 사제에게 P의 임신에 관한 사실이 밝히게 되었다.

임신중절할 수 있는 시간이 촉박해지자 P와 어머니는 바르샤바로 갔고 그 곳에서 여성 및 가족계획 연맹 (the Federation for Women and Family Planning)라는 NGO가 임신중절에 필요한 소견서를 발급해줄 의사를 찾는 것을 도와주었다. 가까스로 P는 소견서를 얻었으나 임신중절을 하여야 할 의사는 사제 등이 P가 어머니에 의하여 강요를 받고 있으면 실제로는 임신중절을 원하지 아니한다고 허위 주장하며 그가 근무하는 바르샤바의

15) 한편 2004년 치료가능한 질병에 필요한 의료를 거부당하여 임신한 딸이 사망하였다고 주장하는 그녀의 어머니 Z가 유럽인권재판소에 제소한 *Z v Poland* 사건에서는 의료전문가가 취한 방어적 입장이 쟁점이 되었다. Z에 따르면 태아에 손상을 줄 수 있다는 점을 주된 이유로 의료진들로부터 증세치료를 거부당한 케양성 대장염을 앓고 있던 딸이 사망하였는 바, 협약 제2조 (생명권), 제3조 (잔혹하고, 비인도적이고 굴욕적인 대우를 받지 아니할 권리), 제8조 (사생활을 존중받을 권리), 제13조 (효과적인 구제를 받을 권리), 및 차별받지 아니할 권리)의 위반을 주장하였다. 그러나 2012년 11월 유럽인권재판소는 적절한 치료를 하였으나 사망하였다는 폴란드 의료공무원의 진술을 인용하여 Z의 사망한 딸의 임신이 기본적인 의료서비스 거부의 주요 원인이 아니었으며 따라서 폴란드가 유럽인권협약상의 의무를 위반한 것은 아니라는 판결을 내렸다. <http://www.reproductiverights.org/feature/poland-abortion-z-european-court-human-rights-judgment> (2016년 3월 15일 방문).

병원과 접촉하자 임신중절을 주저하였다. 병원 의료진들은 법원이 허가한 임신중절을 포기하도록 종용하였으며 병원을 떠나자 P와 어머니는 임신중절반대 운동가들로부터 시달림을 받게 되어 경찰에 보호를 요청하였다. 그러나 바르샤바 경찰은 오히려 6시간 넘게 질문을 하였다.

경찰은 P를 그 어머니로부터 떼어 내어 청소년센터로 보냄으로써 가정법원의 명령을 위반하였으며 청소년 센터에서 P는 휴대폰을 빼앗긴 채 1주일 이상을 방에 감금되어 보내야 했다. 그녀는 심한 고통과 출혈을 호소하였으나 적시에 치료를 받지 못하였으며 8시간 후에야 병원에 치료를 받게 되었다. 병원에서도 P는 그녀의 행방을 통보받은 것이 분명한 기자들과 임신중절반대 운동가들로부터 시달림을 당해야 했다. 강간 발생 수개월 후 또한 강간의 경우에 임신중절이 허용되는 12주의 시한을 불과 며칠 남겨두고, 보건부 장관와의 인터뷰 후에 그녀의 집에서 300 마일 떨어진 도시의 병원에서 임신중절을 할 수 있게 되었다. 그러나, 임신중절에 필요한 모든 서류를 완비하였음에도 불구하고 병원은 P를 환자로 등록하는 것을 거부하였으며, 결국에는 극비리에 서둘러 임신중절 수술을 하였다. P는 의료절차 또는 임신중절 후의 간호에 관한 어떠한 통보도 받지 못하였으며 사전 경고 없이 전신마취를 받았다. 수술이 끝나자마자 P는 퇴원을 지시받았다.¹⁶⁾

재판소는 이 사건에서 그 전례인 *RR v Poland*에 따라 “국가가 임신중절을 허용하는 결정을 내린 이상, 국가는 임신중절을 받을 수 있는 실제 가능성을 제한하는 방식으로 법적인 틀을 조성하여서는 아니된다.”라고 판시하였다. 재판소는 임신중절에 관한 광범위한 유럽의 의견일치를 언급하며 회원국들은 합법적인 임신중절이 실제로 이루어질 수 있도록 보장할 적극적인 의무를 가지고 있음을 언급하고 이 사건에서 폴란드는 협약 제3조, 제5조 제1항 및 제8조를 위반하였음을 지적하였다. 재판부는 “검사의 증명서와 법의학적인 확인사실로 볼 때 P가 성범죄의 희생자라고 보아야 함에도 불구하고 폴란드 당국이 그녀에 대한 불법적 성관계 혐의에 대한 수사를 개시할 것을 결정하였다는 사실에 특히 충격을 받았다. 법원은 이러한 접근방법은 모든 형태의 성범죄를 처벌하는 형법제도를 확립하고 효과적으로 적용하여야 할 회원국의 적극적인 의무에 내재하는 요건이 결여되어 있다고 판단한다. 그 수사가 결국 중단되기는 하였지만, 개시

16) https://en.wikipedia.org/wiki/P._and_S._v._Poland (2016년 4월 2일 방문).

되어 수행되었다는 사실 만으로도 그녀의 곤경에 대한 이해가 크게 결여되었음을 보여 준다.”라고 판시하였다.

2. 국제인권관련 문서 및 협약의 위반 문제

폴란드에서 의사, 약사, 기타 보건의료 전문가들이 원용하는 양심 조항은 세계인권선언(Universal Declaration of Human Rights) 제27조 제1항에서 인정하고 있는 과학적 진보로부터 혜택을 받을 권리의 관점에서 점차 비판의 대상이 되고 있다. 이러한 권리는 가장 알려지지 아니한 인권 중의 하나이지만 종교의 자유와 다른 기본권과의 충돌을 해소함에 있어서 점차 그 중요성이 부각되고 있다. 경제적·사회적·문화적 제권리에 관한 국제협약 제15(1)(b)조 및 유네스코 세계 생명윤리 및 인권선언(Universal Declaration on Bioethics and Human Rights) 제15조도 이와 유사한 규정을 두고 있다.

2009년 국제연합 경제적·사회적·문화적 제권리에 관한 위원회(UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights)는 의사와 병원이 합법적 임신중절을 거부함으로써 여성이 때로는 불안정한 비밀임신중절을 하지 아니하도록 보장할 것을 폴란드에게 촉구하였다. 2010년에는 건강권에 관한 국제연합 특별보고자는 “합법적인 임신중절 등 어떤 생식건강서비스(reproductive health services)에의 접근이 심각하게 방해받고 있다.”는 점을 언급하였다. 폴란드 형법 제18조 및 제152조 내지 제154조는 여성에게 운송, 조언 또는 정보의 제공을 포함하여 어떠한 방법에 의해 불법적인 임신중절을 방조한 자는 3년 이하의 징역에 처하도록 하고 있다.

Tysiqc 사건 판결에서의 유럽인권재판소의 폴란드의 법률개정 명령을 형식적으로 준수하기 위하여 제정한 환자의 권리보호와 환자권리 옴부즈만법은 낙태를 포함하여 의사의 의료 제공 결정에 동의하지 아니하는 환자는 의사위원회(Commission of Physicians)에 처분적인 의견을 제시해주도록 이의 제기할 수 있는 권리를 보장하고 있다. 이와 관련하여 달성가능한 최대한의 건강기준에 관한 국제연합 특별보고자(UN Special Rapporteur on the Highest Attainable Standard of Health)는 즉각적으로 이 법률에 대한 중대한 문제점을 확인시켜주었는 바, 의료전문가들로만 구성된 패널은 그 공정성에 영향을 미치는 구조적 편향성을 가진다는 결론을 내렸다.

또한 국제연합 인권위원회(United Nations Human Rights Committee)는 범죄로 인하여

초래된 임신과 관련한 임신중절에 대한 엄격한 폴란드 법령상의 시간제한을 고려해 볼 때, 합법적인 임신중절을 위하여 요구되는 이의 신청에 대한 의견을 제시하는 시한인 30일은 지나치게 길며 여성의 임신중절받을 권리를 훼손하는 것이라고 지적하였다. 왜냐하면 그 30일은 이미 임신중절을 위한 의료증명을 얻지 못한 후에 기산되는 것이므로 임신중절의 시기를 놓칠 수도 있다는 것이다.

유럽인권재판소의 판결 이행을 감독하는 유럽이사회(Council of Europe) 각료위원회(Committee of Ministers)도 역시 폴란드의 앞서 언급한 새로운 법률의 절차적 기준이 임신중절을 받을 권리를 포함하여 개인의 실체적 프라이버시의 권리를 보호하는데 여전히 미흡하다는 *Tvsjqc* 사건 판결을 충분히 반영하지 아니하고 있다고 판단하고 있다.

IV. 결론

사회적·경제적인 이유에 근거한 임신중절의 불법화 및 의료상의 또한 범죄관련 이유에 근거한 임신중절 금지는 폴란드에서는 출산장려 정책의 일환으로 해석되고 있다. 이러한 정책은 여성은 그들의 건강을 해친다 할지라도 어떠한 상황에서도 임신하면 출산하여야 한다는 논리에 의하여 뒷받침되고 있으며, 가톨릭교회와 보수주의 정치인들과 그들의 추종자들에 의해 무조건적인 지지를 받고 있다. 그런데, 폴란드에서 부유한 여성들은 암시장에서의 임신중절 등도 이용할 수 있기 때문에 실제로는 임신중절을 하는데 특별한 어려움을 겪고 있지 않은 반면에 소득이 낮은 농어촌 및 지방 소도시 여성들은 불법 임신중절에 소요되는 비용을 감당하기 어렵고 다른 자녀도 부양하는데 여유가 없다.

한편 우리나라 모자보건법 제14조(인공임신중절수술의 허용한계) 제1조 제1항에 따르면 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우, 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우, 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우, 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우, 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우 등에는 인공임신중절이 허용된다. 시행령 제15조 제1항에 따르면 법 제14조에 따른 인공임신중절수술이라 할지라도 임신 24주 이내인 사람만 할 수 있다.

모자보건법 제14조에서 허용되는 경우에는 인공임신중절수술을 받은 자와 수술을 한 자는 「형법」 제269조제1항·제2항 및 제270조제1항에도 불구하고 처벌하지 아니한다. 그 밖의 경우 우리나라에서도 ‘낙태죄’를 정하여 인위적인 낙태를 전면적으로 금지하고 낙태를 한 임신부는 형법 269조에 따라 1년 이하의 징역 또는 200만 원 이하의 벌금에 처하고, 임신부 외에 낙태행위를 한 사람 또한 처벌한다.

그러나 폴란드의 1993년 임신중절규제법은 우리나라의 모자보건법 등에 비해 규정이 매우 엄격한 규정을 두고 있고 합법적인 임신중절도 여러 가지 사회적 제약 등으로 용이하지 않다. 다만, 우리나라의 모자보건법 등이 최근에 국제적으로 논의되고 있는 생식권이라는 새로운 개념이 반영되어 있는 것은 아니지만, 생식권을 국내적으로 입법화하는 것은 아직 시기상조라고 판단된다.

참고문헌

Caytas, Joanna Diane, "Women's Reproductive Rights as a Political Price of Postcommunist Transformation in Poland", *Amsterdam Law Forum*, Vol. 5:2, 2013.

네이버 21세기 정치학대사전, <http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=727009&cid=42140&categoryId=42140> (2016년 4월 14일 방문).

세계보건기구, Sexual and reproductive health, <http://who.int/reproductivehealth/en/> (2016년 3월 10일 방문).

유럽생명윤리협약, <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/html/164> (2016년 4월 14일 방문).

폴란드 의료윤리강령, <http://opensample.info/polish-code-of-medical-ethics-revised> (2016년 3월 2일 방문).

Center for Reproductive Rights, European Court of Human Rights Issues Judgment in Z v. Poland, <http://www.reproductiverights.org/feature/poland-abortion-z-european-court-human-rights-judgment> (2016년 3월 15일 방문). Lavrysen, Laurens, R.R. v. Poland: health rights under Art. 8 ECHR, 2011, <https://strasbourgobservers.com/2011/06/02/r-r-v-poland-health-rights-under-art-8-echr/> (2016년 3월 10일 방문).

Tozzi, Piero A., European Court of Human Rights Puts Pro-life Ireland in Hot Seat, 2009, <http://ecj.org/Releases/Read.aspx?GUID=c21d2cff-c12a-4485-a828-5aebde556ad2&cs=innws#sthash.7qECGEFK.yarwCQsL.dpuf> (2016년 4월 5일 방문).

Wikipedia, P. and S. v. Poland, https://en.wikipedia.org/wiki/P._and_S._v._Poland (2016년 4월 2일 방문).