



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT



**Abortusz helyzetkép, jogi szabályozás
Magyarországon és a többi uniós tagállamban**

2023. május 3.

www.koppmariaintezet.hu



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

Tartalom

| | |
|--|----|
| Vezetői összefoglaló | 3 |
| Statisztikai adatok | 4 |
| Európai uniós összehasonlítás | 4 |
| A magyarországi trendek az elmúlt 20 évben | 5 |
| A terhességmegszakításon átesett nők demográfiai jellemzői | 8 |
| Életkor szerinti különbségek | 8 |
| Családi állapot szerinti jellemzők | 9 |
| Iskolai végzettség szerinti különbségek | 10 |
| Gyerekszám szerinti különbségek | 11 |
| Területi eltérések | 12 |
| Attitűdök | 15 |
| Az abortusz szabályozása Magyarországon és az Európai Unió tagállamaiban | 16 |
| Abortusz szabályozás Magyarországon | 18 |
| Az egyes EU-tagállamok szabályozása részletesen | 22 |
| Melléklet | 40 |
| Felhasznált irodalom | 41 |



Vezetői összefoglaló

- A terhességmegszakítások száma hazánkban 2000 óta közel harmadára, 2010 óta pedig közel felére csökkent. (Magyarországon 2000-ben 59 249 esetben, 2010-ben 40 449 esetben, 2022-ben pedig 21 800 esetben történt abortusz.)
- 2010-ben még kettő, jelenleg négy élveszületésre jut egy abortusz hazánkban.
- Az Európai Unió Statisztikai Hivatala (Eurostat) a 27 tagállam közül csak 16 esetében tartja nyilván a terhességmegszakítások számát, ezért nincs objektív összehasonlításra mód.
- Az ezer 15-49 éves nőre jutó abortuszok száma 2000 és 2022 között hazánkban 23,4-ről 10-re csökkent. Ha a száz élveszületésre jutó arányt nézzük: a 2000. évi 60,7-ről 2022-re 24,7-re esett vissza.
- Az abortusz gyakoriságát tekintve a legnagyobb mértékű visszaesés a 30 év feletti nőknél történt, ezekben a korcsoportokban (30-34 év, 35-39 év) a gyermekvállalás került a fókuszba, körükben egyre kevesebben döntenek a terhességmegszakítás mellett.
- Az elmúlt két évtizedben a házasságban élők esetében alacsonyabb volt az abortuszok száma, mint a nem házas családi állapotúak körében. A házasok körében erőteljesebben esett vissza a terhességmegszakítások gyakorisága, mint a nem házasoknál, vagyis a különbség egyre nő a két csoport között.
- A terhességmegszakítás a legfeljebb alapfokú iskolai végzettséggel rendelkező nők körében számít a leggyakoribbnak, őket az érettségivel rendelkező nők követik. Arányaiban a legkevesebb abortuszra a 8 általánost sem végzett, illetve a felsőfokú végzettséggel rendelkező nők körében kerül sor.
- A legfrissebb, rendelkezésre álló 2021-es magyar adatok alapján a leginkább veszélyeztetett csoportok, akik körében a legmagasabb az abortusz előfordulása: a 25 év alatti, gyermektelen, többségében hajadon nők, akik alapfokú végzettséggel rendelkeznek.
- Arányaiban az észak-magyarországi és a dél-dunántúli régióban került sor a legtöbb abortuszra 2021-ben.



Statisztikai adatok

Európai uniós összehasonlítás

Az Eurostat két olyan mérőszámot alkalmaz az abortuszok előfordulása kapcsán, amelyek lehetővé teszik a részleges nemzetközi összehasonlítást. Viszonyíthatjuk az abortuszok számát ezer szülőképes korú nőre, vagy ezer élveszületésre vetítve egy adott évben. Az Eurostat által közzétett, legfrissebb rendelkezésre álló adatok az abortusz esetében a 2013 és 2020 közötti időszakra és az uniós tagállamok közül mindössze 16 országra vonatkoznak (nincs adat Svédországból, Dániából, a Benelux államokból, Franciaországból, Görögországból, Ciprusról, Máltáról, Ausztriából, Írországról).

Az abortuszok számának bejelentési módja Európában igen eltérő, több tagállamból hiányosak vagy egyáltalán nincsenek adatok, ezért azokból csak óvatos következtetések vonhatók le. Az elmúlt tíz évben a nyugat-európai országokban inkább stagnált, feltehetően sok országban nőtt, a volt szocialista országokban viszont számottevően csökkent az abortuszok száma.

1. tábla Ezer 15–49 éves nőre jutó abortuszok száma

| Országnev | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---------------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|
| Bulgária | 14,6 | 14,1 | 14,1 | 13,6 | 12,7 | 12,4 | 11,6 | 11,9 |
| Észtország | 15,4 | 13,9 | 13,3 | 12,2 | 11 | 10,5 | 10,3 | n.a. |
| Magyarország | 12,2 | 11,5 | 11 | 10,8 | 10,2 | 9,7 | 9,3 | 9,8 |
| Spanyolország | 7,9 | 6,9 | 6,9 | n.a. | 7 | 7,1 | 7,3 | 7,5 |
| Románia | 14,9 | 13,6 | 12,4 | 11,3 | 10,1 | 9,4 | 8,6 | 6,7 |
| Finnország | 6,8 | 6,6 | 6,4 | 6,4 | 6,3 | 5,9 | 5,9 | 6,5 |
| Lettország | 9,5 | 9,3 | 8,6 | 8 | 7,3 | 6,9 | 6,5 | 6,4 |
| Csehország | 7,6 | 7,3 | 6,8 | 6,9 | 6,5 | 6,2 | 6 | 6,4 |
| EU 16 átlag | 8,1 | 7,6 | 7,3 | 6,9 | 6,6 | 6,3 | 6,1 | 6,3 |
| Szlovénia | 6,9 | n.a. | 6,4 | 6,6 | 6,3 | 6,3 | 5,9 | 6,1 |
| Portugália | n.a. | 5,5 | 5,5 | 5,3 | 5,2 | 5,1 | 5,2 | 5,6 |
| Németország | 4,5 | 4,4 | 4,4 | 4,4 | 4,5 | 4,5 | 4,6 | 5,4 |
| Olaszország | 5,9 | 5,6 | n.a. | 5 | 4,8 | 4,6 | n.a. | 4,9 |
| Szlovákia | 6,6 | 6,4 | 6,1 | 5,8 | 5,6 | 5,6 | 4,2 | 4,4 |
| Litvánia | 6 | 6 | 5,6 | 5,5 | 5,4 | 4,7 | 4,2 | 4,3 |
| Horvátország | 2,6 | 2,5 | 2,5 | 2,2 | 2,1 | 2,3 | 2,5 | 2,7 |
| Lengyelország | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | n.a. |

Forrás: EUROSTAT

Az adatot szolgáltató országok közül Horvátország és Lengyelország jóval átlag alatti értékekkel rendelkezik. Azonban Bulgária, Észtország és Magyarország magasabb abortusz



rátával rendelkező országok közé tartozik. Bár Magyarország esetében is csökkenő tendencia látható, még így is 2020-ban hazánkban átlagosan 9,8 abortusz jutott ezer 15-49 év közötti nőre. A terhességmegszakítások gyakoriságát az abortuszok az élveszületésekhez viszonyított száma alapján is vizsgálhatjuk. Míg Finnország (2013:174,1-ről 2020:179,1-re) és Spanyolország (2013:256,1-ről 2020:259,1-re) esetében romló, addig a közép-kelet-európai országokban jelentősen javuló tendencia figyelhető meg.

2. tábla Ezer élveszületésre jutó abortuszok száma

| Országnev | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Bulgária | 443,2 | 416,4 | 421,3 | 406,4 | 379,8 | 376,8 | 355,3 | 327,1 |
| Spanyolország | 256,1 | 222,5 | 225,1 | n.a. | 240,6 | 258,7 | 276,4 | 259,1 |
| Magyarország | 389,7 | 350,2 | 338,4 | 319,2 | 301,1 | 288,2 | 276,9 | 254,8 |
| Észtország | 426,9 | 380,3 | 351,5 | 318,4 | 290 | 264,5 | 265,3 | n.a. |
| Finnország | 174,1 | 170,9 | 170,2 | 177,7 | 185,4 | 180,7 | 190,9 | 179,1 |
| EU 16 átlag | 242 | 223,6 | 212,1 | 197,4 | 191 | 186,4 | 181,8 | 171,7 |
| Portugália | n.a. | 203,5 | 194,8 | 183,2 | 179,8 | 171,5 | 176,3 | 166,5 |
| Olaszország | 195,1 | 189,8 | n.a. | 179,3 | 175,7 | 172,9 | n.a. | 162,4 |
| Lettország | 269,8 | 244,6 | 218,5 | 198,7 | 188,1 | 188,3 | 179,2 | 162,3 |
| Románia | 458,3 | 394,3 | 350,9 | 308,7 | 267 | 258 | 237,8 | 160,8 |
| Szlovénia | 190 | n.a. | 178,4 | 183,6 | 174,3 | 177,4 | 169,4 | 156,9 |
| Csehország | 212,8 | 199,3 | 184,2 | 181,1 | 169,7 | 160,5 | 158,2 | 153,2 |
| Németország | 150,7 | 139,5 | 134,5 | 124,6 | 128,9 | 128,2 | 129,7 | 129,3 |
| Litvánia | 179,1 | 172,2 | 150,4 | 147 | 149,6 | 127,5 | 116,7 | 111,1 |
| Szlovákia | 202,6 | 192,3 | 180,9 | 163,1 | 156,7 | 156,8 | 117,1 | 109,1 |
| Horvátország | 79,1 | 76,3 | 80 | 67,1 | 66,1 | 69,2 | 74,8 | 72,4 |
| Lengyelország | 2 | 2,6 | 2,8 | 2,9 | 2,6 | 2,8 | 3 | n.a. |

Forrás: EUROSTAT

A magyarországi trendek az elmúlt 20 évben

A legfrissebb magyar adatok a KSH adatbázisából származnak, amelyek némileg eltérnek az Eurostat adataitól módszertani okok miatt.

Az abortuszok száma csökken Magyarországon, 2000-ben három élveszületésre jutott kettő abortusz, 2010-ben két születésre egy, ma pedig négy születésre jut egy abortusz.



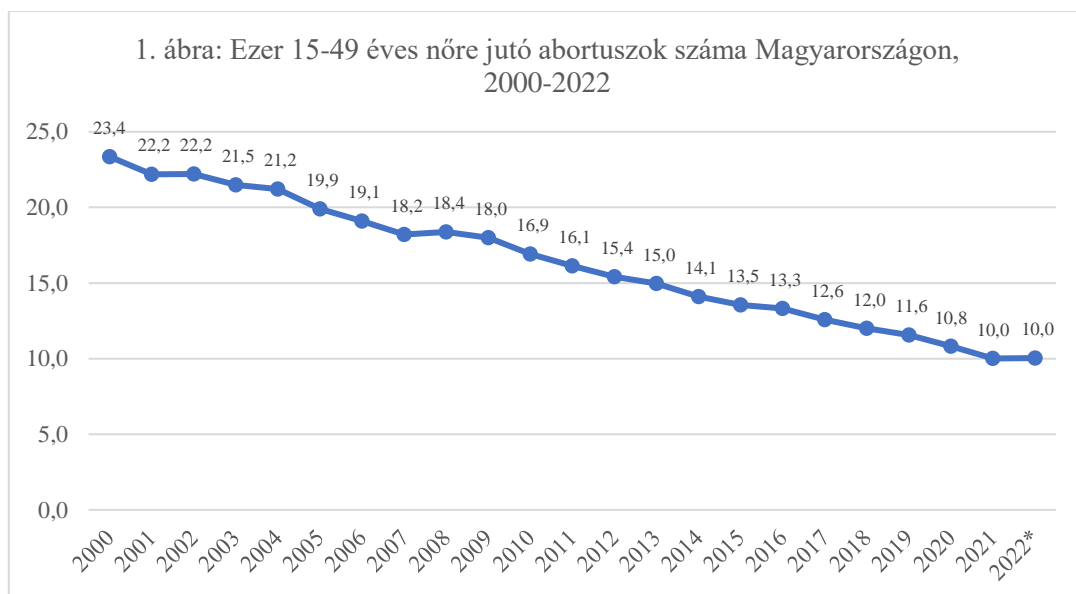
3. tábla A terhességmegszakítások és az élveszületések számának alakulása 2000-2022 között Magyarországon

| Év | Terhességmegszakítások száma | Élveszületések száma | Terhességmegszakítások aránya az élveszületésekhez viszonyítva |
|-------|------------------------------|----------------------|--|
| 2000 | 59 249 | 97 597 | 60,7% |
| 2001 | 56 404 | 97 047 | 58,1% |
| 2002 | 56 075 | 96 804 | 57,9% |
| 2003 | 53 789 | 94 647 | 56,8% |
| 2004 | 52 539 | 95 137 | 55,2% |
| 2005 | 48 689 | 97 496 | 49,9% |
| 2006 | 46 324 | 99 871 | 46,4% |
| 2007 | 43 870 | 97 613 | 44,9% |
| 2008 | 44 089 | 99 149 | 44,5% |
| 2009 | 43 181 | 96 442 | 44,8% |
| 2010 | 40 449 | 90 335 | 44,8% |
| 2011 | 38 443 | 88 049 | 43,7% |
| 2012 | 36 118 | 90 269 | 40,0% |
| 2013 | 34 891 | 88 689 | 39,3% |
| 2014 | 32 663 | 91 510 | 35,7% |
| 2015 | 31 176 | 91 690 | 34,0% |
| 2016 | 30 439 | 93 063 | 32,7% |
| 2017 | 28 496 | 91 577 | 31,1% |
| 2018 | 26 941 | 89 807 | 30,0% |
| 2019 | 25 783 | 89 193 | 28,9% |
| 2020 | 23 901 | 92 338 | 25,9% |
| 2021 | 21 907 | 93 039 | 23,5% |
| 2022* | 21 800 | 88 400 | 24,7% |

Forrás: KSH, *-gal jelölt előzetes adat

A terhességmegszakítások száma közel harmadára csökkent az elmúlt 22 évben Magyarországon, 59 249 esetről 21 800 esetre. A csökkenő tendencia a 2008-as gazdasági válság idején megtorpant, majd tovább folytatódott, 2010-hez képest pedig mostanra megfeleződött az abortuszok száma.

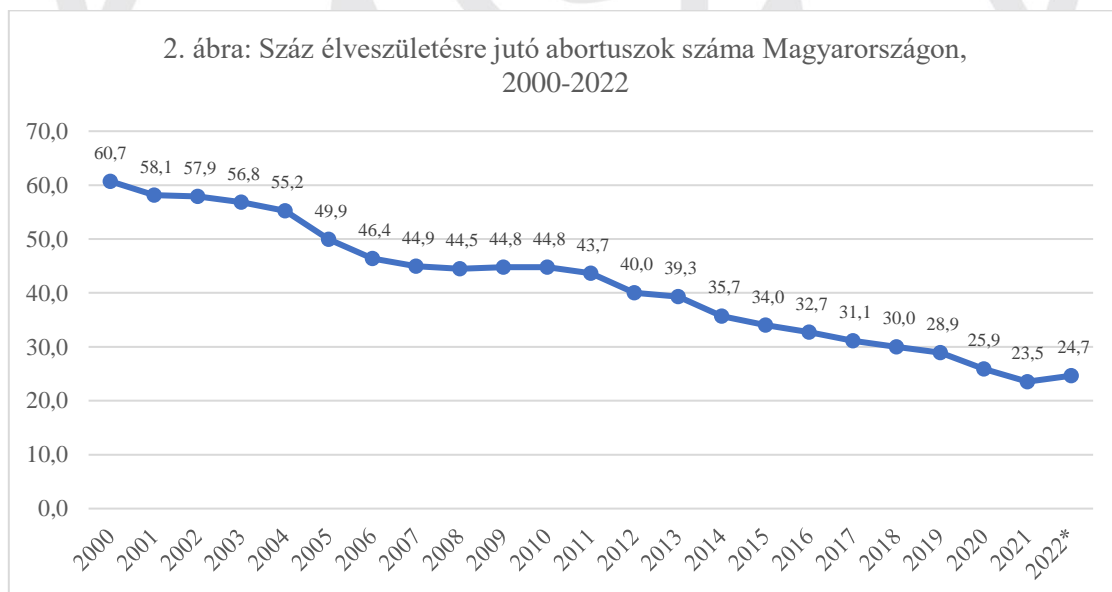
Az abszolút számok értelmezésénél ugyanakkor figyelembe kell venni, hogy ezen időszak alatt a szülőképes korú nők száma is csökkent (évente átlagosan 15-20 ezer fővel), így a javuló tendenciáról realisabb képet ad az, ha az abortuszok számát a termékenységi korban lévő, 15-49 éves nőkhöz viszonyítjuk.



Forrás: KSH, *-gal jelölt előzetes adat

Az ezer 15-49 éves nőre jutó abortuszok száma 2000 és 2022 között 23,4-ről 10-re csökkent hazánkban, vagyis kevesebb, mint fele annyi beavatkozásra kerül sor manapság ezer szülőképes korú nőre vetítve, mint az évezred elején.

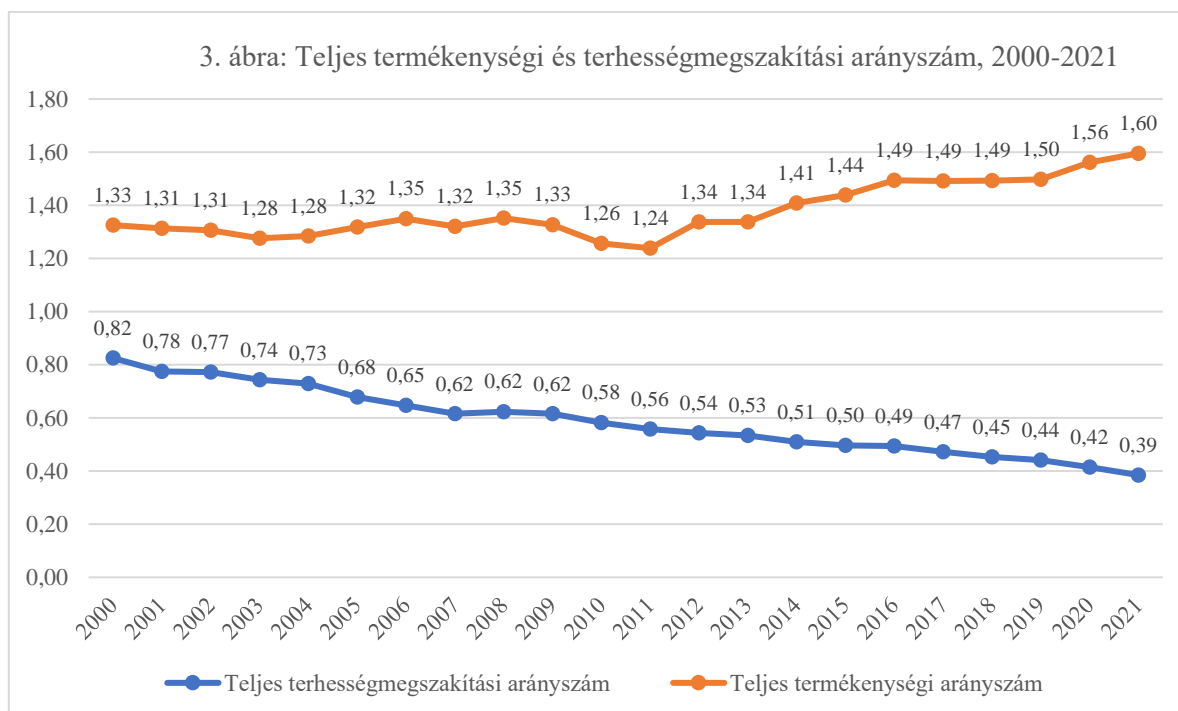
Ennél is kedvezőbb értéket kapunk, ha az abortuszok számát száz élveszületésre vetítjük, mely szerint 2000-ben hazánkban átlagosan 60,7 abortusz jutott száz születésre, 2022-ben pedig már 24,7, azaz négy születésre jut egy abortusz.



Forrás: KSH, *-gal jelölt előzetes adat



Érdemes a gyermekvállalási kedvet jelző teljes termékenységi arányszám (TTA) alakulásáról is említést tenni, amely 2010 előtt nagyjából párhuzamosan mozgott a terhességmegszakítási arányszámmal, majd ezt követően ellentétes irányúvá vált a két arányszám alakulása.



Forrás: KSH

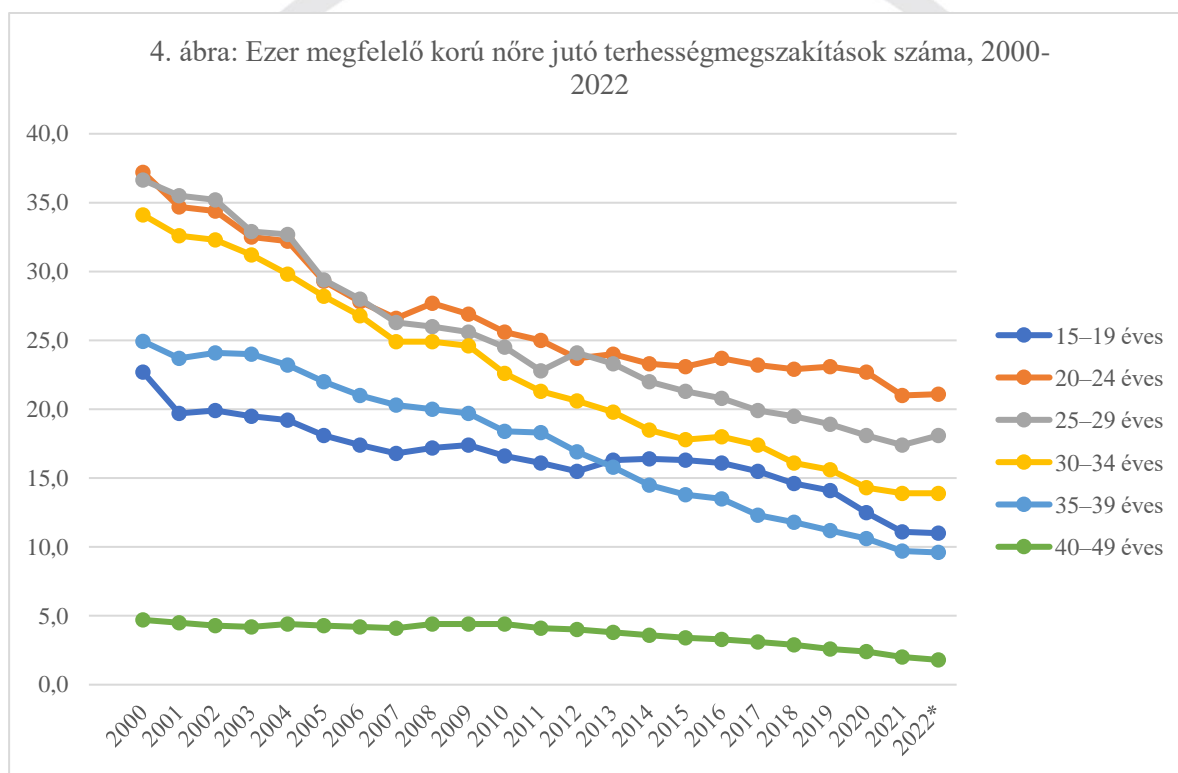
A terhességmegszakításon átesett nők demográfiai jellemzői

Életkor szerinti különbségek

A KSH adatai alapján a terhességmegszakítások száma és gyakorisága minden életkorban csökkent 2000 és 2022 között. Ennek mértéke azonban életkoronként különbözik. A legnagyobb mértékű visszaesés a 30 év feletti nőknél történt, ezekben a korcsoportokban (30-34 év, 35-39 év) a gyermekvállalás került a fókuszba, körükben egyre kevesebben döntenek a terhességmegszakítás mellett. További érdemi javulás csak a 25 év feletti nőknél tapasztalható. Az összességében csökkenő tendenciával egyidejűleg az adatokból az is látható, hogy egyre fiatalabb nők körében kerül sor abortuszra. A tizenévesek és a 20-as éveik elején járó nők



abortuszgyakorisága 2012-ig csökkent, azután még emelkedett is, csak az utóbbi pár évben tapasztalható újra javulás. A jelenség szorosan összefügg a gyermekvállalási magatartások változásával. Korábban a fiatalon vállalt gyermekek miatt a 30-as éveik elejére a nők kialakították végső családnagyságukat és egy későbbi, nem kívánt terhesség abortusszal végződött. Jelenleg abban az életkorban születik az első gyermekük, mint amikor évtizedekkel korábban már befejezték a gyermekvállalást. Ezért manapság a korai életszakaszban történt fogantatás nagyobb eséllyel végződik abortusszal, míg a 30 év feletti nők vállalják a születendő gyermeket. (KSH 2017b)



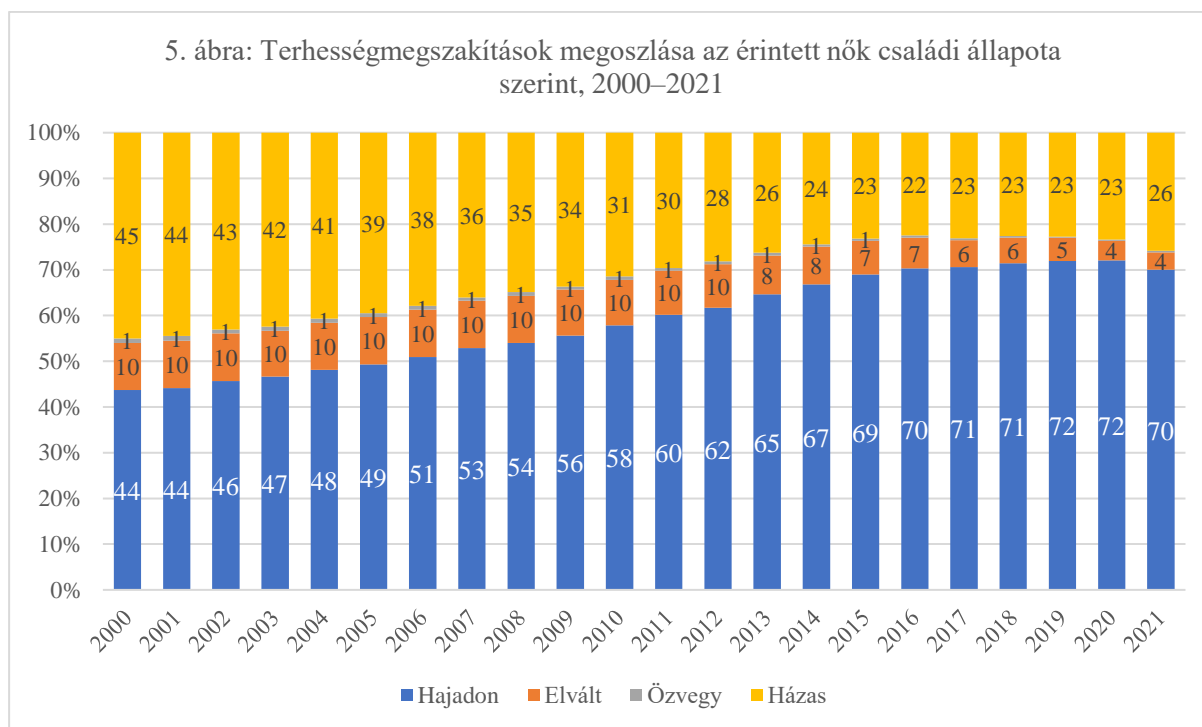
Forrás: KSH, *-gal jelölt előzetes adat (táblázatos formában a Mellékletben látható)

Családi állapot szerinti jellemzők

Az adatok szerint az elmúlt két évtizedben a házasságban élők rendre kevesebb abortuszon estek át, mint a nem házas családi állapotúak. Mindkét esetben megfigyelhető az esetszámokban a csökkenő tendencia, a házasok körében azonban erőteljesebben, mint a nem házasoknál, vagyis a különbség egyre nő.



Az adatok helyes értelmezéséhez azonban figyelembe kell venni, hogy a vizsgált időszakban változott a 15-49 év közötti nők családi állapot szerinti összetétele is ugyanis a szülőképes korú nők kisebb része él házasságban, mint korábban (KSH 2017a).

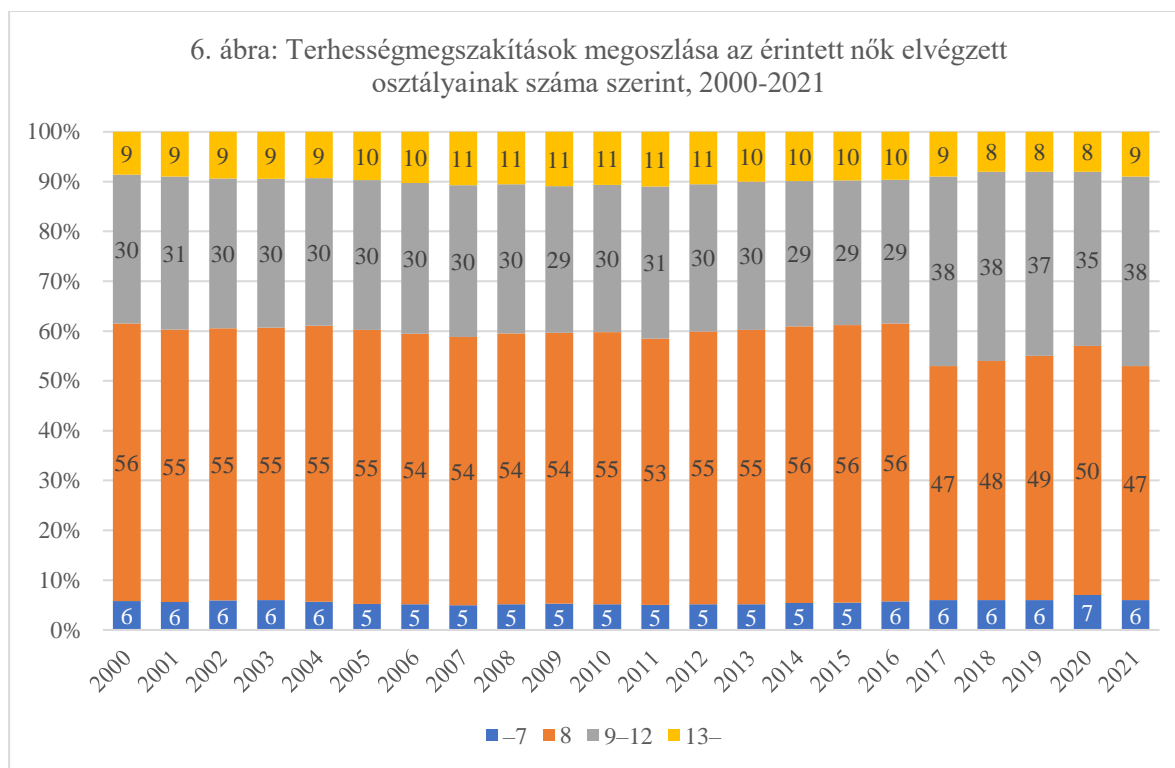


Forrás: KSH

Iskolai végzettség szerinti különbségek

Az abortusz gyakorisága iskolai végzettség szerint is különbségeket mutat. A terhességmegszakítás a 8 általánost végzett nők körében számít a leggyakoribbnak, őket az érettségivel rendelkező nők követik. A különbség az alacsony és a felsőfokú végzettségűek abortuszgyakorisága között jelentős, 5,5-6-szoros volt az elmúlt két évtizedben.

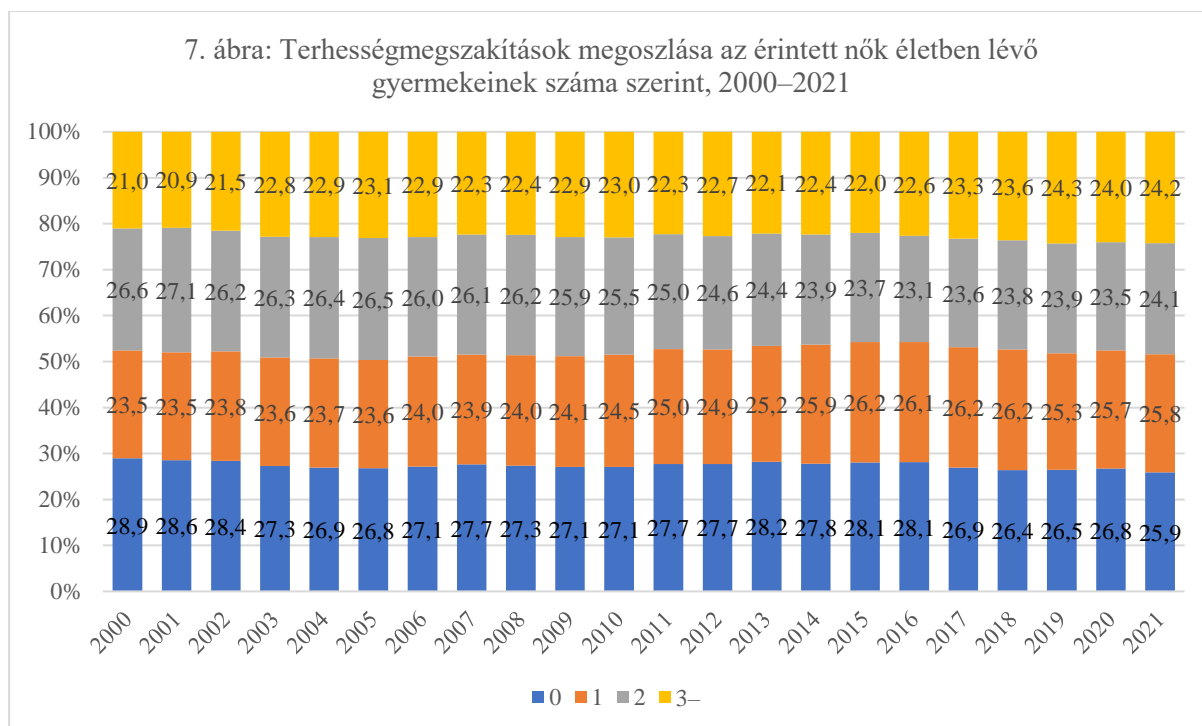
Az adatokból jól látható, hogy az elmúlt 5 évben nőtt a középfokú végzettséggel rendelkező nők aránya, ami összefügghet azzal is, hogy általánosságban nőtt a szülőképes korú női korosztály iskolai végzettsége (KSH 2017a).



Forrás: KSH

Gyerekszám szerinti különbségek

A szülőképes korú nők családi állapotában és gyermekvállalási magatartásában bekövetkezett változások befolyásolják az abortuszon átesett nők gyermekszám szerinti összetételét is. Az elmúlt évtizedekben kitolódott az első gyermek vállalásának életkora: 1990-ben a nők még átlagosan 23, 2022-ben az előzetes adatok szerint már 29 éves korukban vállalták az első gyermeküket. Az adatokból egyrészt az látható, hogy arányaiban minden évben a gyermektelen nők közül döntenek a legtöbben a terhességmegszakítás mellett. Másrészt 2000 óta nőtt az egygyermekes nők aránya az abortusz mellett döntők között, amely a kétgyermekes családmodell alakulására is hatással lehet. A nagycsaládos nők aránya is némileg emelkedett, míg a kétgyermekeseké csökkent.



Forrás: KSH

Területi eltérések

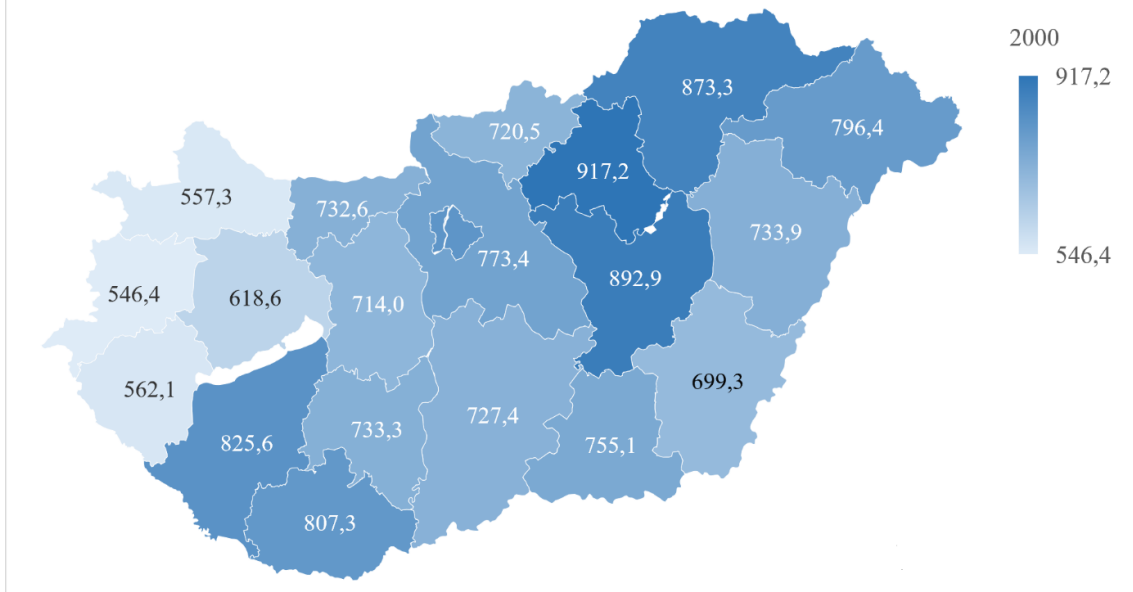
Az elmúlt 21 évben az ország valamennyi vármegyéjében számottevően csökkent az abortuszok gyakorisága, azonban eltérő mértékben. 2000-ben Heves, Jász-Nagykun-Szolnok és Borsod-Abaúj-Zemplén vármegyékben volt a legmagasabb a teljes terhességmegszakítási arányszám. A fővárosban történt a legjelentősebb visszaesés (ezer nőre vetített mutató értéke: 2000: 816,3; 2010: 474,1; 2021: 253,6), ehhez hasonló volt a csökkenés mértéke Győr-Moson-Sopron vármegyében (2000: 557,3; 2010: 409,6; 2021: 244,2) is, így napjainkban e két terület rendelkezik a legalacsonyabb, legkedvezőbb mutatókkal. 2021-re Nógrád, Heves és Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegyék vették át a vezető szerepet az ezer nőre vetített 613–625 közötti arányszámmal, ami alacsonyabb ugyan a korábbi években tapasztalt értékeknél, de a csökkenés mértéke az országos átlagtól elmarad. Tehát a legtöbb terhességmegszakítás az ország alacsonyabb jövedelmű régióiban, Észak-Magyarországon számít a leggyakoribbnak.



KINCS

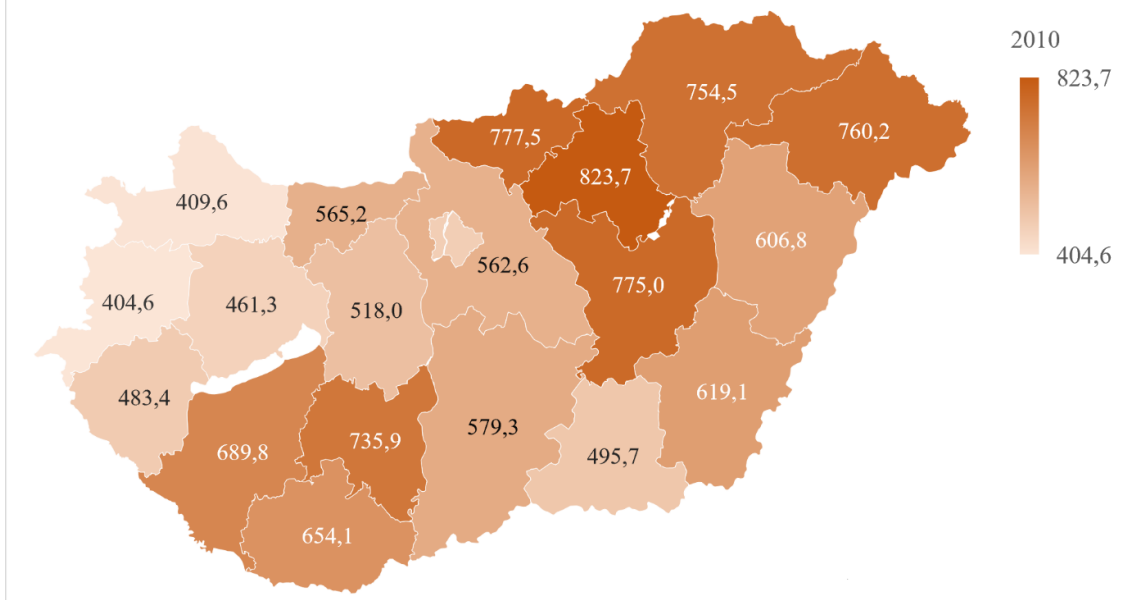
KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

8. ábra: Teljes terhességmegszakítási arányszám, ezer nőre vetítve, vármegyék szerint, 2000



Forrás: KSH

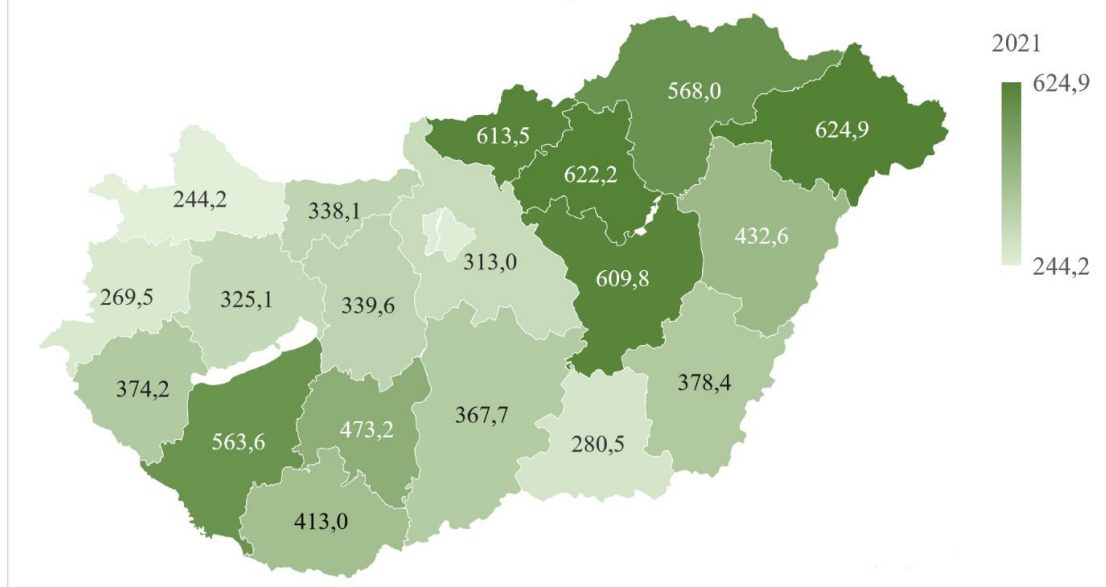
9. ábra: Teljes terhességmegszakítási arányszám, ezer nőre vetítve, vármegyék szerint, 2010



Forrás: KSH



10. ábra: Teljes terhességmegszakítási arányszám, ezer nőre vetítve, vármegyék szerint, 2021



Forrás: KSH

4. tábla: A teljes terhességmegszakítási arányszámban (azaz ezer 15-49 éves nőre jutó abortuszok számában) bekövetkezett csökkenés 2010 és 2021 között

| Vármegye | 2010 | 2021 | Változás 2010-hez képest |
|------------------------|-------|-------|--------------------------|
| Budapest | 474,1 | 253,6 | -46,5% |
| Pest | 562,6 | 313,0 | -44,4% |
| Csongrád-Csanád | 495,7 | 280,5 | -43,4% |
| Győr-Moson-Sopron | 409,6 | 244,2 | -40,4% |
| Komárom-Esztergom | 565,2 | 338,1 | -40,2% |
| Békés | 619,1 | 378,4 | -38,9% |
| Baranya | 654,1 | 413,0 | -36,9% |
| Bács-Kiskun | 579,3 | 367,7 | -36,5% |
| Tolna | 735,9 | 473,2 | -35,7% |
| Fejér | 518,0 | 339,6 | -34,4% |
| Vas | 404,6 | 269,5 | -33,4% |
| Veszprém | 461,3 | 325,1 | -29,5% |
| Hajdú-Bihar | 606,8 | 432,6 | -28,7% |
| Borsod-Abaúj-Zemplén | 754,5 | 568,0 | -24,7% |
| Heves | 823,7 | 622,2 | -24,5% |
| Zala | 483,4 | 374,2 | -22,6% |
| Jász-Nagykun-Szolnok | 775,0 | 609,8 | -21,3% |
| Nógrád | 777,5 | 613,5 | -21,1% |
| Somogy | 689,8 | 563,6 | -18,3% |
| Szabolcs-Szatmár-Bereg | 760,2 | 624,9 | -17,8% |

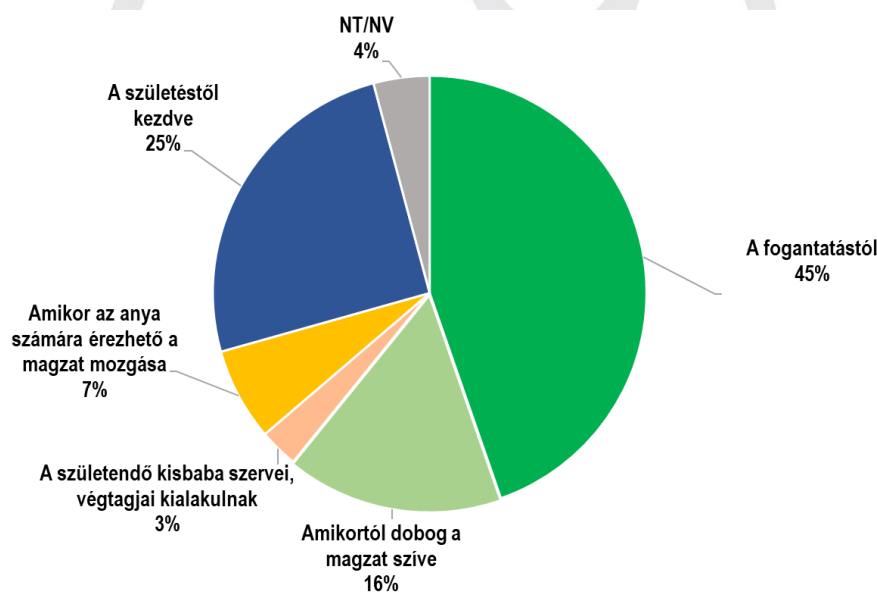
Forrás: KSH



Attitűdök

A KINCS 2022 májusi felmérése alapján a magyarok 45%-a fogantatást tekinti az élet kezdetének, 16%-a pedig amikor megdobban a magzat szíve. Tehát a magyarok többsége – 61%-a – már a fejlődés rendkívül korai szakaszában gyermekként tekint a magzatra. A gyermekes válaszadók 48%-a a fogantatástól már gyermekként tekint a magzatra, a gyermektelenek esetében ez az arány 37%. Legnagyobb arányban az egyház tanításai szerinti vallásgyakorlók (65%), a kisgyermekes anyák (62%), a nők (52%), a kétgyermekesek (51%), valamint a házasok (50%) tekintik a fogantatást az élet kezdetének. A nők sokkal nagyobb arányban vélekednek így, mint a férfiak (36%). A 18-29 éveseknek viszont mindössze 29%-a számítja az életet a fogantatástól.

11. ábra: Mikortól kezdődik az élet, mikortól gyermek a gyermek? (N=1000 fő)



Forrás: KINCS

Az Ipsos 2021-ben online kutatás keretében vizsgálta, hogy a különböző országokban 2014 és 2021 között hogyan alakult az abortusz elfogadottsága. A felmérésben részt vevő európai országok közül mindenhol 70% felett volt az abortuszt részben vagy teljesen elfogadók aránya. Magyarországnál csak Lengyelország és Olaszország esetében kevésbé toleránsak az abortusszal szemben. Az eredmények szerint a magyar lakosság 59%-a egytértett azzal, hogy



minden nőnek joga van megszakítani a nem kívánt terhességét, 20%-uk szerint pedig bizonyos körülmények között teheti ezt. A hazánkban megkérdezetteknek mindössze 4%-a mondta azt, hogy egyáltalán nem szabad engedélyezni a terhességmegszakítást, 8% szerint pedig csak akkor, ha a terhesség az anya életét veszélyezteti.

Az abortusz szabályozása Magyarországon és az Európai Unió tagállamaiban

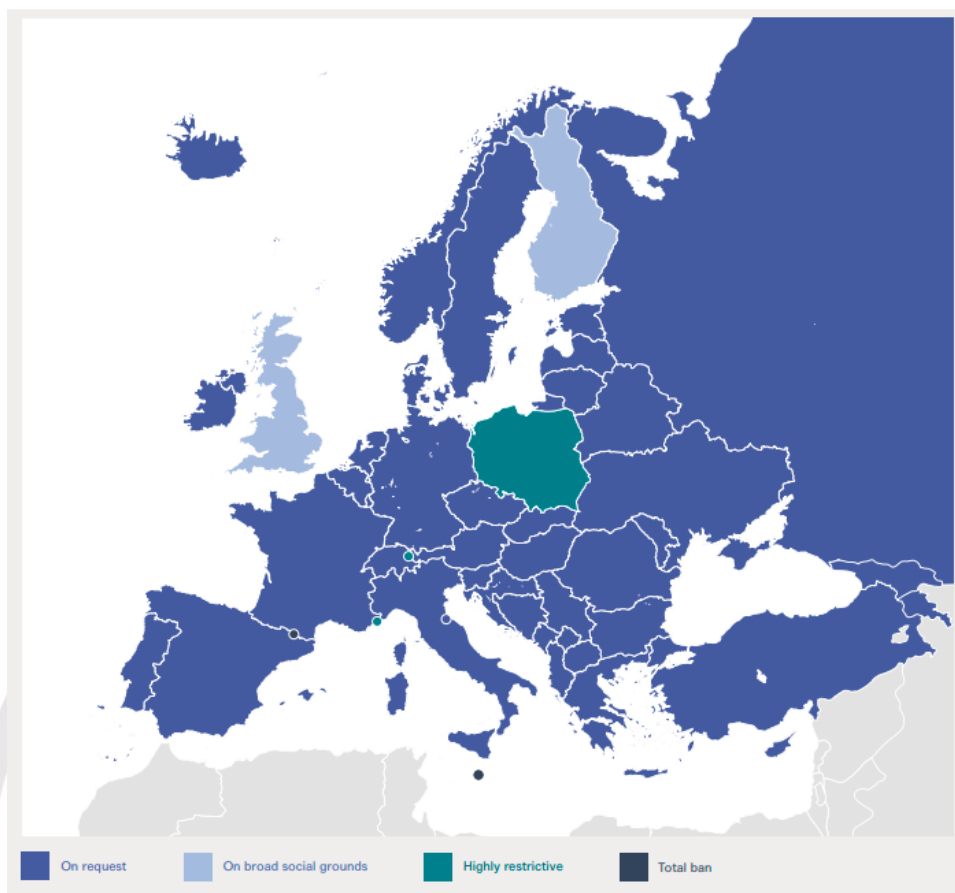
Az Európai Unióban az abortuszra vonatkozó szabályozás tagállamonként igen eltérő. Míg egyes országok liberális törvényei lehetővé teszik az abortuszt egyszerű kérésre, addig mások szigorúbb szabályozást alkalmaznak, amely korlátozza az eljáráshoz való hozzáférést. Az abortusz kérdése Európa-szerte továbbra is ellentmondásos és megosztó.

A legtöbb uniós országban az abortusz valamilyen formában legális. Az abortusz engedélyezésének körülményei azonban nagymértékben eltérhetnek. Néhány országban, például Belgiumban, Hollandiában és Svédországban az abortusz az anya kérésére elérhető, ami azt jelenti, hogy a nők bármilyen okból, anélkül, hogy döntésüket bárki más előtt meg kellene indokolniuk, hozzájuthatnak az eljáráshoz. Más országokban, például Franciaországban és Németországban az abortusz az első trimeszterben (12 hét) engedélyezett, de a nőknek ezen túlmenően indokolniuk kell a terhesség megszakítását.



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT



Színmagyarázat: sötétkék - kérésre, világoskék - társadalmi okokból, zöld - szigorúan korlátozott, fekete – tiltott (Málta). *Forrás: Centre for Reproductive Rights*

Az EU-ban a legliberálisabb abortusztörvények Skandináviában találhatók. Svédországban és Finnországban az abortusz kérésre 18, illetve 20 hétig legális. Norvégiában az abortusz kérésre 12 hétig, bizonyos körülmények között pedig 22 hétig engedélyezett. Dániában a terhességmegszakítás 12 hétig legális, a nemi erőszak, vérfertőzés, magzati rendellenességek és az anya egészségét fenyegető kockázat esetén a későbbi abortuszra vonatkozó kivételekkel.

A spektrum másik végén a szigorú abortusztörvényekkel rendelkező országok állnak. Málta az egyetlen olyan uniós ország, ahol az abortusz minden körülmények között illegális, beleértve a nemi erőszak, vérfertőzés és az anya életének veszélyeztetése eseteit is. Lengyelországban az abortusz csak nemi erőszak vagy vérfertőzés, magzati rendellenesség, illetve az anya életének vagy egészségének veszélyeztetése esetén végezhető el törvényesen.



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

Az abortusz jogszerűsége Írorszáiban különösen vitatott téma volt egészen 2018-ig, amikor is népszavazáson legalizálták az abortuszt a terhesség első 12 hetében. Ezt megelőzően az abortusz csak abban az esetben volt elvégezhető, ha az anya élete veszélyben volt.

A kérdés az Európai Unió szintjén nincs aktuális napirenden. Az Európai Parlament még 2002-ben fogadott el egy állásfoglalást, amelyben megerősítette a nők abortuszhoz való hozzáférését, az EU-nak azonban nincs hatásköre az egyes tagállamok abortuszpolitikájának szabályozására.

2021-ben az Európai Parlament vitát folytatott a kérdérről, miután a lengyel Alkotmánybíróság döntését követően hatályba lépett abortusztilalom országszerte tömeges tiltakozásokat eredményezett. Helena Dalli, az EU egyenlőségért felelős biztosa azt mondta az Európai Parlamentnek, hogy az Európai Uniónak nincs joghatósága az abortusztörvények felett a tagállamokban, és hogy ez a nemzeti törvényhozás feladata. Hozzátette azonban, hogy amikor a tagállamok gyakorolják hatáskörüket, tiszteletben kell tartaniuk az alapvető jogokat.

Abortusz szabályozás Magyarországon

Jogszabályi háttér

A terhességmegszakítás feltételeit részletesen a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény és annak végrehajtási rendelete, a 32/1992 (XII. 23.) NM rendelet szabályozza, de az Alaptörvény is rendelkezik a fogantatásról.

1, Alaptörvény:

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.

Az Alaptörvény fenti rendelkezése védi a magzati életet, azonban ez összeütközésbe kerülhet az anya önrendelkezési jogával.



2, A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény

Az 1992. évi LXXIX. törvény tartalmazza a terhességmegszakításra vonatkozó alapvető szabályokat, és kimondja, hogy a **fogantatással induló magzati élet** tiszteletet és **védelmet érdemel**, a magzati élet védelme a gyermeket váró nőkről történő fokozott gondoskodással valósítható meg, ugyanakkor **a magzat egészséges fejlődését biztosító feltételek megteremtése elsődlegesen a szülők felelőssége; a terhességmegszakítás nem a családtervezés és a születésszabályozás eszköze; a családtervezés a szülők joga és felelőssége.**

3, A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény végrehajtásáról szóló 32/1992. (XII. 23.) NM rendelet

A terhességmegszakítási eljáráshoz kapcsolódó részletszabályokat tartalmazza (nyomtatványok, kórházak listája, egészségügyi protokoll stb.).

2022. szeptember 15-től hatályos, egy a végrehajtási rendeletet érintő módosítás (ún. **szívhang-rendelet**). A rendelet 4. számú mellékletét („*Kérőlap a terhesség megszakításához*”) módosították. A kérőlapon most már szerepel, hogy a kérelemhez szükséges orvosi lelet rögzíti, hogy *az állapotos nő számára az egészségügyi szolgáltató a magzati életfunkciók működésére utaló tényezőt egyértelműen azonosítható módon bemutatta.* Ez a tényező a szívhang.

Vagyis 2022. szeptember 15-től a terhességmegszakítás előtt a magzati szívhangot is meg kell hallgatnia a kérelmező nőnek.

4, Egyéb jogszabályok:

A Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (PTK) 2:2. §-a alapján az ember, ha élve születik, a fogamzásától kezdve jogképes, vagyis a magzat jogképes.

A Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (BTK) a 163. §-a magzatelhajtást, mint bűncselekményt bünteti, alapesetben 1-5 évig terjedő, minősített esetben 2-8 évig terjedő szabadságvesztéssel Továbbá “(4) Az a nő, aki magzatát elhajtja vagy elhajtattja, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

A terhesség megszakításának feltételei

A várandósság csak veszélyeztetettség, illetőleg az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén, a törvényben meghatározott feltételekkel szakítható meg.

Súlyos válsághelyzet az, amely testi vagy lelki megrendülést, illetve társadalmi ellehetetlenülést okoz.

Magyarországon a várandósság meghatározott ideig szakítható meg, és akkor, ha a megfelelő eljárást lefolytatták. Az állapotos nőnek négy időpontra kell megjelennie: kétszer a családvédelmi szolgálatnál és kétszer az orvosnál.

1, Főszabály szerint a várandósság a 12. hetéig megszakítható, ha

- az állapotos nő egészségét súlyosan veszélyeztető ok áll fenn;
- a magzat valószínűsíthetően súlyos fogyatékos állapotban vagy egyéb károsodásban szenved;
- a terhesség bűncselekmény következménye;
- az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén.

2, A várandósság ugyanezekkel a feltételekkel a 18. hetéig megszakítható, ha

- a nő korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen;
- a nő a terhességét neki fel nem róható egészségi ok, illetve orvosi tévedés miatt nem ismerte fel korábban,
- az egészségügyi intézmény, illetve valamely hatóság mulasztása miatt haladta meg a terhessége a 12. hetet.

3, A várandósság a 20. hetéig - a diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén 24. hetéig - megszakítható, ha

- a magzat **genetikai, teratológiai (fejlődési rendellenességekkel foglalkozó tudományág) ártalmának valószínűsége az 50%-ot eléri.**

4, A várandósság az időtartamától függetlenül megszakítható

- az állapotos nő életét veszélyeztető egészségi ok miatt;



- a magzatnak a szülést követően az étellel összeegyeztethetetlen rendellenessége miatt.

A terhességmegszakítási eljárás folyamata:

A terhesség megszakítása a terhes nő írásbeli kérelme alapján végezhető el (egészségi ok kivételével). A kérést először a családvédelmi szolgálat munkatársának kell elmondani, és be kell nyújtani a várandósságról kiállított orvosi igazoló leletet. Az első találkozásnál még lehetőség van az anonimitásra.

A szolgálat munkatársa ezt követően tájékoztatja a várandós nőt - lehetőleg az apa jelenlétében - a magzat megtartása érdekében

- a gyermek vállalása esetén elérhető állami és nem állami támogatásokról;
- olyan szervezetekről, amelyek segítséget nyújtanak a gyermek vállalása esetén;
- az örökbeadás lehetőségeiről;
- a válsághelyzet feloldására alkalmas segítségnyújtási formákról, felajánlja közreműködését ezek igénybevételéhez, tájékoztatást nyújt a gyermek egészségügyi intézménynél elhelyezett inkubátorban való elhelyezéséről;
- a fogantatásról, a magzat fejlődéséről, a terhességmegszakítás veszélyeiről és a későbbi terhességre gyakorolt hatásáról;
- és, hogy a terhességmegszakítás szándékának fenntartása esetén egy ismételt tanácsadáson kell megjelenni.

Amennyiben a tájékoztatás ellenére a nő a terhességmegszakítást továbbra is szeretné, akkor leg hamarabb 3 munkanap elteltével újra találkozik a családvédelmi szolgálat munkatársával.

Ezen a találkozón tájékoztatja a munkatárs a terhes nőt a

- terhességmegszakítás jogszabályi feltételeiről;
- terhességmegszakítás körülményeiről, módjáról;
- terhességmegszakítást végző egészségügyi intézményekről,
- családvédelmi szolgálat segítségnyújtásáról a terhességmegszakítást követően, és egyidejűleg felajánlja segítségét a megfelelő családtervezéshez;
- a fogamzásgátló eszközök kedvezményes igénybevételének lehetőségéről.



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

A tájékoztatást követően a munkatárs a terhességmegszakítás iránti kérelmet írásban rögzíti. A kérelmet a kérelmező, illetőleg - lehetőség szerint - a magzat apja aláírja, és a munkatárs ellenjegyzzi.

Ez után a várandós nőnek 8 napon belül kell jelentkeznie a választott egészségügyi intézményben, ahol megvizsgálják és időpontot egyeztetnek.

Az orvos az abortusz elvégzését megtagadhatja, ha a törvényi határidőt meghaladta a terhesség vagy a nő egészségét a beavatkozás súlyosan veszélyezteti.

Az állapotos nő kérelmét a beavatkozás napján aláírásával ismét megerősíti.

Ha a terhesség bűncselekmény következménye, akkor a fenti, kötelező várakozási időre nincs szükség, és a tanácsadás is elmarad. A kérelmezőt csak az örökbeadás lehetőségéről és feltételeiről kell tájékoztatni.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszszolgáltatást. Az állami egészségügyi intézményeknek és a szülészeti és nőgyógyászati osztállyal rendelkező helyi önkormányzatok által igazgatott intézményeknek azonban biztosítaniuk kell, hogy legalább egy abortuszt végző csoport működjön az intézményben. Az úgynevezett lelkiismereti okokból történő elutasítás nem gyakorolható, ha a nő élete veszélyben van.

[Abortion statistics of Hungary | Abort Report \(abort-report.eu\)](https://www.abort-report.eu/)

[Hungary - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](https://www.srhr.org/)

[Hungary \(womenonwaves.org\)](https://www.womenonwaves.org/)

Az egyes EU-tagállamok szabályozása részletesen

Ausztria

Ausztriában az abortusz általában a terhesség első három hónapjában, orvosi konzultációt követően engedélyezett.

Az abortusz a következő esetekben engedélyezett:

- ha a terhes nő mentális vagy fizikai egészségét vagy életét súlyos veszély fenyegeti;
- ha a gyermek várhatóan súlyos értelmi vagy testi fogyatékossgal születik, vagy



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

- ha a nő 14 évesnél fiatalabb volt, amikor teherbe esett.

Az orvosok nem kötelesek abortuszt végezni vagy abban közreműködni, kivéve, ha az abortuszra a terhes nő életének megmentése érdekében van szükség. Ugyanezek a rendelkezések vonatkoznak a törvényileg szabályozott egészségügyi szakmákban dolgozó valamennyi alkalmazottra.

Abortusz tinédzserterhesség esetén: A serdülők 14 éves koruktól adhatják saját beleegyezésüket az abortuszhoz. A törvényes gyám hozzájárulása általában nem szükséges. Egyes osztrák tartományok kórházaiban azonban szükség van erre a beleegyezésre, hogy megfeleljenek a helyi előírásoknak. Ha a terhes nő 14 év alatti, az abortusz elvégzéséhez minden esetben szükség van a szülő vagy a törvényes gyám beleegyezésére.

[Termination of pregnancy \(oesterreich.gv.at\)](http://oesterreich.gv.at)

[Abortion statistics of Austria | Abort Report \(abort-report.eu\)](http://abort-report.eu)

[Austria \(womenonwaves.org\)](http://womenonwaves.org)

Belgium

A terhesség megszakítása (IVG, Interruption Volontaire de Grossesse) Belgiumban a fogantatást követő 12 hétig legális. A terhességszakítás előtt hat napos kötelező "gondolkodási idő" szükséges. Az abortuszt bizonyos családtervezési központokban vagy kórházakban lehet elvégeztetni.

Bizonyos esetekben lehetőség van a terhesség megszakítására a fogantatás után 12 hétnél később is, de csak akkor, ha a nő élete veszélyben van, vagy ha a magzat súlyos és gyógyíthatatlan betegség vagy fogyatékosság jeleit mutatja.

2018-ban jogalkotási javaslatokat nyújtottak be az abortuszra vonatkozó jogszabályok módosítására. Az önkéntes terhességszakításra vonatkozó rendelkezéseket kivették a büntető törvénykönyvből, és átkerültek külön jogszabályba, a 2018 októberében elfogadott "A terhesség önkéntes megszakításáról" szóló törvénybe.

[Termination of Pregnancy/Abortion in Belgium - Belgium - Angloinfo](#)

[Abortion statistics of Belgium | Abort Report \(abort-report.eu\)](http://abort-report.eu)

[Belgium \(womenonwaves.org\)](http://womenonwaves.org)



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/loi_03_04_1990_interruption_grossesse.pdf

Bulgária

Az abortusz Bulgáriában kérésre bármely terhes nő számára elérhető a terhesség 12. hetéig, feltéve, hogy az eljárás nem veszélyezteti az egészségét.

A 12. és 20. hét között az abortusz akkor engedélyezett, ha a terhes nő bizonyítottan olyan betegségben szenved, amely veszélyeztetheti az ő vagy a magzat életét.

A 20. héttől kezdve az abortusz csak akkor engedélyezett, ha a nő élete veszélyben van, vagy ha a magzat súlyos károsodása áll fenn.

Az abortuszt szülész-nőgyógyásznak kell elvégeznie szakrendelésen, nőgyógyászati osztállyal rendelkező kórházban vagy klinikán.

Az abortusz ingyenes, amennyiben orvosi okokból végzik, a terhesség nemi erőszak következménye, vagy a nő 16 év alatti, illetve 35 év feletti. Minden más esetben díjköteles. Az orvosi okok közé tartoznak:

- A terhes nő életének megmentése
- A terhes nő testi vagy lelki egészségének megőrzése
- Ha a terhesség nemi erőszak vagy vérfertőzés eredménye
- Ha a magzat súlyos értelmi vagy testi fogyatékoság jeleit mutatja

[Termination of Pregnancy and Abortion in Bulgaria - Bulgaria - Angloinfo](#)

[Abortion statistics of Bulgaria | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Bulgaria \(womenonwaves.org\)](#)

<https://reproductiverights.org/maps/provision/bulgarias-abortion-provisions/>

Ciprus

A **2018-as abortusztörvény-módosítások** értelmében Cipruson az abortuszra vonatkozó jogi rendelkezések a következők:

Abortusz kérelemre (12 hétig)

A terhesség első 12 hetén belüli, kérelemre történő abortuszhoz a nőnek konzultálnia kell egy engedéllyel rendelkező intézményben bejegyzett orvossal. Az eljárás elvégzése előtt 72 órá



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

kötelező várakozási időre van szükség, hogy a nőnek elegendő ideje legyen döntése átgondolására. Az orvosnak tájékoztatást kell adnia az abortusz alternatíváiról is, beleértve az örökbefogadást és az elérhető családtámogatásokat.

Abortusz nemi erőszak vagy vérfertőzés esetén (19 hétig)

Azokban az esetekben, amikor a terhesség nemi erőszak vagy vérfertőzés következménye, a nőnek eskü alatt tett nyilatkozatot vagy más vonatkozó bizonyítékot kell benyújtania állításának alátámasztására. Ezek lehetnek rendőrségi jelentések, orvosi feljegyzések, illetve tanúk vagy az esetet ismerő szakemberek nyilatkozatai. A nőnek konzultálnia kell egy engedéllyel rendelkező intézményben bejegyzett orvossal, és ezekben az esetekben is kötelező 72 órás várakozási időre van szükség. A várakozási idő letelte után az orvos elvégezheti az abortuszt.

Abortusz súlyos magzati rendellenesség miatt (24 hétig)

Ha fennáll a súlyos magzati rendellenességek kockázata, a nőnek két orvos igazolását kell beszereznie, amely megerősíti az ilyen rendellenességek meglétét. A nőnek konzultálnia kell egy engedéllyel rendelkező intézményben bejegyzett orvossal, és az abortusz a kötelező 72 órás várakozási idő után végezhető el.

Egészségügyi okokból történő abortusz (a terhesség bármely szakaszában)

Ha a terhes személy fizikai vagy mentális egészsége a terhesség miatt veszélyben van, két orvosnak kell igazolnia az egészségügyi kockázatot. A nőnek konzultálnia kell egy engedéllyel rendelkező intézményben bejegyzett orvossal, és az abortusz várakozási idő nélkül is elvégezhető ezekben az esetekben, mivel az egészségügyi kockázat azonnali intézkedést tehet szükségessé.

[Abortion Laws in Cyprus - Legal Procedures for Abortion in Cyprus \(chambersandco.com\)](https://www.chambersandco.com/abortion-laws-in-cyprus-a-comprehensive-overview/)

[Cyprus - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](https://www.srhr.org/)

<https://www.chambersandco.com/abortion-laws-in-cyprus-a-comprehensive-overview/>

Cseh Köztársaság

Az abortusz a terhesség 12. hetéig kérésre engedélyezett. A terhesség 24. hetéig engedélyezett a következő esetekben: magzati károsodás, nemi erőszak, vagy ha a terhesség veszélyezteti a nő egészségét vagy életét. Az abortusz megengedett továbbá vérfertőzés, méhen belüli



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

fogamzásgátlás sikertelensége vagy 15 év alatti, illetve 40 év feletti életkor esetén. Ezekre az esetekre nincs korlátozás a terhesség előrehaladottságára vonatkozóan.

A 16 év alatti kiskorúaknak az abortuszhoz szülői vagy felnőtt beleegyezést kell kérniük. Az abortuszt bizonyos esetekben az állami biztosítás fedezi. A Cseh Köztársaságban ideiglenesen tartózkodó nőknek és személyeknek (néhány kivételtől eltekintve) az abortuszszolgáltatásért fizetniük kell.

Az abortuszszolgáltatók és a segítő személyek büntethetőek a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért. Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszszolgáltatást. Az orvosok és szolgáltatók azonban kötelesek az egyéneket (beleegyezésükkel) más szolgáltatóhoz irányítani, ha elutasítják a szolgáltatást.

[Abortion statistics of Czech Republic | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Czech Republic \(womenonwaves.org\)](#)

[Czech Republic - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)

[Czechia: number of abortions 2021 | Statista](#)

Dánia

Az abortusz a terhesség 12. hetéig kérésre engedélyezett. Szintén engedélyezett a következő esetekben: nemi erőszak, vérfertőzés, magzati károsodás, gazdasági és szociális okok, fiatal kor vagy éretlenség, amely a gyermek megfelelő gondozására való képtelenséget eredményezi, szexuális bűncselekmények, szelektív redukció (többes terhesség esetén), vagy ha a terhesség a nő testi vagy lelki egészségét vagy életét veszélyezteti. Ezekre az esetekre vonatkozóan a jogszabálysöveg nem említi a terhesség időtartamára vonatkozó korlátozást.

A 18 év alatti kiskorúaknak az abortuszhoz szülő vagy felnőtt beleegyezését kell kérniük. Az abortusz az állami egészségügyi ellátórendszeren keresztül ingyenesen elérhető. Az abortuszszolgáltatók és a segítő személyek büntethetőek a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszszolgáltatást. Az orvosok és szolgáltatók azonban kötelesek az egyéneket más szolgáltatóhoz irányítani, ha elutasítják a szolgáltatást.

[Denmark - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

[Abortion statistics of Denmark | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Denmark \(womenonwaves.org\)](#)

Észtország

Az abortusz a terhesség 12. hetéig kérésre engedélyezett. A terhesség 22. hetéig engedélyezett a következő esetekben: magzati károsodás, 15 év alatti vagy 45 év feletti életkor, a terhességgel kapcsolatos betegség vagy egészségügyi probléma, amely megakadályozza a gyermek felnevelését, vagy ha a terhesség veszélyezteti a nő egészségét.

Az abortusz az állami egészségügyi ellátórendszeren keresztül ingyenesen elérhető. A terhes nő mellett az abortuszszolgáltatók és a segítő személyek is büntethetők a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért. Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszszolgáltatást.

2015 márciusában lépett életbe a terhességmegszakításról és a sterilizációról szóló 1998-as törvény módosítása, amely megszüntet néhány, a kiskorúak abortuszára vonatkozó korlátozást. Korábban a törvény szerint a kiskorúnak szülői vagy törvényes képviselői beleegyezéssel kellett rendelkeznie ahhoz, hogy abortusznak vetesse alá magát; vita esetén a kiskorúnak a bíróságtól kellett engedélyt kérnie a műtétre.

[Estonia - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)

[Abortion statistics of Estonia | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Estonia \(womenonwaves.org\)](#)

Finnország

Az abortusz a terhesség 12. hetéig engedélyezett nemi erőszak, vérfertőzés, gazdasági vagy szociális okok, 17 év alatti vagy 40 év feletti életkor, 4 saját gyermek, betegség vagy mentális zavarok esetén, vagy ha az egyik vagy mindkét szülő nem képes gondoskodni a gyermekről. Ha a fogantatás idején a személy 17 év alatti volt, vagy egyéb kivételes okok állnak fenn, a 12 hetes határidő 20 hétre meghosszabbítható. Ettől eltekintve a terhesség 20. hetéig csak akkor engedélyezett az abortusz, ha a terhesség veszélyezteti a nő egészségét. Az abortusz megengedett a nő értelmi vagy kognitív károsodása esetén is. Erre az esetre vonatkozóan a jogszabálysöveg nem említi a terhesség előrehaladására vonatkozó korlátozást.



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

Nemi erőszak esetén rendőrségi feljelentés szükséges. A büntetőjog büntethetővé teszi a nőket, valamint az orvosokat és a szolgáltatókat, ha a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívül abortuszt végeztetnek el. A finn abortusztörvény kimondja, hogy "a véleményezésre jogosult orvos és az operáló orvos nem jogosult indoklás nélkül megtagadni a terhesség megszakítására irányuló kérelem elbírálását". Az orvosoknak és a szolgáltatóknak nincs joguk arra, hogy személyes meggyőződésük alapján indoklás nélkül megtagadják az abortuszzolgáltatást.

2022 októberében a finn parlament megszavazta azt a törvénymódosítást, amely megkönnyíti az abortuszhoz jutás folyamatát. A törvénymódosítás előtt Finnországban volt az északi régió legszigorúbb abortusztörvénye, amely szerint két orvos jóváhagyását kellett kérni a terhesség megszakításához. A korábbi jogszabály az 1970-es évekből származott. A reform értelmében egy orvos véleménye elegendő lesz az orvosi beavatkozáshoz. A módosítás 2023 szeptemberében lép hatályba.

[Finland - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](https://www.srhr.org/)

[Abortion statistics of Finland | Abort Report \(abort-report.eu\)](https://abort-report.eu/)

[Finland \(womenonwaves.org\)](https://www.womenonwaves.org/)

Franciaország

Az abortusz kérésre a 14. hétig engedélyezett (**2022 februárja** előtt a 12. hétig). Az abortusz megengedett a következő esetekben: magzati károsodás, orvosi indok vagy ha a terhesség veszélyezteti a nő egészségét. Ezekre az esetekre vonatkozóan a jogszabálysöveg nem tartalmaz a terhesség időtartamára vonatkozó korlátozást. A szelektív redukció (többes terhesség esetén) akkor megengedett, ha a nő, illetve a magzatok/embriók egészsége súlyosan veszélyeztetett.

Az abortusz az állami egészségügyi ellátórendszeren keresztül ingyenesen elérhető. Az abortuszzolgáltatók és a segítő személyek büntethetőek a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért. Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszzolgáltatást, de erről az első látogatás során tájékoztatniuk kell a nőt.

2022 februárjában a kormány megkönnyítette a gyógyszeres abortuszhoz való hozzáférést, amely a beavatkozással járó műtéti eljárások alternatívája.

[France - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](https://www.srhr.org/)



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

[Abortion statistics of France | Abort Report \(abortion-report.eu\)](https://abortion-report.eu)

[France \(womenonwaves.org\)](https://womenonwaves.org)

Görögország

Az abortusz a terhesség 12. hetéig kérésre engedélyezett. A terhesség 19. hetéig engedélyezett nemi erőszak, vérfertőzés esetén, ha a terhes személy a közösülés során kiskorú volt, vagy nem volt képes ellenállni. A terhesség 24. hetéig engedélyezett magzati károsodás esetén. Az abortusz akkor is megengedett, ha a terhesség veszélyezteti a nő testi vagy lelki egészségét vagy életét. Ezekre az esetekre vonatkozóan a jogszabályszoveg nem említ korlátozást a terhesség időtartamára vonatkozóan.

Kiskorúaknak az abortuszhoz szülői vagy felnőtt beleegyezést kell kérniük. Az abortusz ingyenesen elérhető az állami egészségügyi ellátórendszeren keresztül. A terhes nők, az abortuszszolgáltatók és a segítő személyek is büntethetőek a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszszolgáltatást. Az úgynevezett lelkiismereti okokból történő elutasítás nem gyakorolható, ha a nő élete veszélyben van, vagy fennáll a maradandó károsodás veszélye.

[Greece - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](https://srhr.org)

[Greece \(womenonwaves.org\)](https://womenonwaves.org)

Hollandia

Az abortusz a terhesség 24. hetéig megengedett a magzat károsodása esetén, vagy ha a terhesség veszélyezteti a nő egészségét vagy életét. Szintén megengedett olyan élethelyzet esetén, amely nem hagy más választási lehetőséget a nőnek. Erre az esetre vonatkozóan a jogszabályszoveg nem említ korlátozást a terhesség időtartamára vonatkozóan.

A 16 év alatti kiskorúaknak szülői vagy felnőtt beleegyezést kell kérniük az abortuszhoz.

Az abortuszt kérőknek az abortusz előtt kötelező tanácsadáson kell részt venniük.

Az orvossal való első konzultációtól számított 5 napos kötelező várakozási idő van az abortusz elvégzése előtt. Az abortusz ingyenes.



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

Az abortuszzolgáltatókat a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért büntetőjogi felelősségre vonhatják. Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszzolgáltatást.

[Abortion statistics of Netherlands | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Netherlands - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)

[Netherlands \(womenonwaves.org\)](#)

[What is the time limit for having an abortion? | Government.nl](#)

Horvátország

Az abortusz a terhesség 10. hetéig kérésre engedélyezett. Abortusz megengedett továbbá nemi erőszak, vérfertőzés, magzati károsodás esetén, vagy ha a terhesség veszélyezteti a nő egészségét vagy életét. Ezekre az esetekre vonatkozóan a jogszabálysöveg nem tartalmaz a terhesség előrehaladására vonatkozó korlátozást.

A 16 év alatti kiskorúaknak szülői vagy felnőtt beleegyezést kell kérniük az abortuszhoz. A 16 éves és idősebb nem házas kiskorúak esetében külön bizottságnak kell döntenie és tájékoztatnia a szülőket, "ha az abortusz súlyos következményekkel járhat, vagy a terhesség 10 hétnél hosszabb ideje fennáll". Az abortuszt a biztosítás fedezi az anyagi támogatásra szoruló nők és terhesek esetében. Az abortuszzolgáltatók és a segítő személyek büntethetőek a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortusz elvégzéséért.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortusz végrehajtását. Az orvosok és szolgáltatók azonban kötelesek tájékoztatni munkáltatójukat vagy felettesüket döntésükről, kötelesek időben tájékoztatni a beteget, és a szolgáltatást megtagadó személyeket más szolgáltatóhoz irányítani. Az úgynevezett lelkiismereti okokból történő elutasítás nem gyakorolható, ha a nő élete vagy egészsége veszélyben van.

2017-ben az Alkotmánybíróság megerősítette a nők kérésre történő abortuszhoz való jogát. A bíróság kötelezte a kormányt, hogy a következő 2 évben tegyen javaslatot az új törvényre, amelyben megelőző és felvilágosító intézkedések szerepelnek majd, amelyek célja az abortusz kivételessé tétele.

[Abortion statistics of Croatia | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Croatia - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

[Croatia \(womenonwaves.org\)](http://womenonwaves.org)

Írország

Az abortusz **2019 óta** kérésre is engedélyezett, a terhesség 12. hetéig. Abortuszra a 28. hétig kerülhet sor, ha a terhes nő életét közvetlen veszély fenyegeti, vagy ha a terhes nő egészségét - beleértve a fizikai és mentális egészséget is - súlyos károsodás fenyegeti. Az abortusz a magzatot érintő olyan állapotok esetén is megengedett, amelyek a magzat halálához vezethetnek a születés előtt vagy a születést követő 28 napon belül. **2019 előtt** még a nemi erőszak, vérfertőzés vagy a magzat fejlődési rendellenessége sem volt indok az abortuszra. Egyetlen kivételes esetben engedélyezték a terhesség megszakítását: ha az veszélyeztette a várandós nő életét. Ellenkező esetben az abortusz 14 évi börtönnel volt büntethető.

A *16 év alatti kiskorúaknak* az abortuszhoz szülői vagy törvényes képviselői beleegyezést kell kérniük. Az abortusz elvégzése előtt 3 napos kötelező várakozási idő van érvényben. Ezt attól a naptól számítják, amikor az orvos igazolja, hogy a terhesség nem haladta meg a 12 hetet.

Az abortusz ingyenes azon személyek számára, akik Írországban élnek. Az abortuszszolgáltatók és a segítő személyek büntethetők a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért. Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszszolgáltatást. Az orvosok és szolgáltatók azonban kötelesek a szolgáltatást megtagadó személyeket más szolgáltatóhoz irányítani.

[Ireland - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](http://srhr.org)

[Abortion statistics of Ireland | Abort Report \(abort-report.eu\)](http://abort-report.eu)

[Ireland \(womenonwaves.org\)](http://womenonwaves.org)

Lengyelország

Az abortusz **2021 óta** kérésre *nem* engedélyezett, nemi erőszak vagy vérfertőzés esetén a terhesség 13. hetéig engedélyezett. Akkor is megengedett, ha a terhesség veszélyezteti a nő életét. Ezekre az esetekre vonatkozóan a jogszabályszöveg nem említi a terhesség időtartamára vonatkozó korlátozást.

A *kiskorúaknak* szülői vagy felnőtt beleegyezést kell kérniük az abortuszhoz. Ha nem kapják meg, a gyámhivatal bírósági engedélye szükséges. A 13 év alatti kiskorúak esetében a szülői beleegyezés mellett bírósági engedély is szükséges.



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

A konzultáció időpontjától számított 3 napos kötelező várakozási idő van érvényben, mielőtt az abortusz elvégezhető lenne.

Az abortuszzolgáltatók és a segítő személyek büntethetőek a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszzolgáltatást. Az orvosok és szolgáltatók azonban kötelesek az egyéneket más szolgáltatóhoz irányítani, ha elutasítják a szolgáltatást. Az úgynevezett lelkiismereti okokból történő elutasítás nem gyakorolható, ha a nő élete veszélyben van.

2020 októberében a lengyel alkotmánybíróság megerősítette, hogy a magzati rendellenességre hivatkozó abortuszok már nem tekinthetők alkotmányosnak - **a döntés 2021. január 27-én lépett hatályba.**

[Abortion statistics of Poland | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Global Abortion Policies Database - Poland](#)

[Poland \(womenonwaves.org\)](#)

Lettország

Az abortusz kérésre, valamint nemi erőszak esetén a terhesség 12. hetéig engedélyezett. A terhesség 24. hetéig engedélyezett, ha a terhesség veszélyezteti a nő egészségét. Az abortusz megengedett magzati károsodás esetén is. Erre az esetre vonatkozóan a jogszabályszoveg nem említ korlátozást a terhesség időtartamára vonatkozóan.

A *16 év alatti kiskorúaknak* az abortuszhoz szülői vagy törvényes képviselői írásbeli beleegyezés, valamint orvosi indikáció esetén szakorvos igazolása, nemi erőszak esetén pedig a bűnüldöző szervek igazolása szükséges. Ha a páciens és a szülő vagy törvényes gyám között vita van, a bíróság határozatát kell beszerezni. Az abortuszt kérőknek kötelező tanácsadason kell részt venniük. A tanácsadástól számítva 72 órás kötelező várakozási idő van érvényben, mielőtt az abortusz elvégezhető lenne.

Az orvosok és az abortuszzolgáltatók büntethetőek, ha a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívül abortuszt végeztetnek el. Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van megtagadni az abortuszt.

[Latvia - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)

[Abortion statistics of Latvia | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

[Latvia \(womenonwaves.org\)](http://womenonwaves.org)

Litvánia

Az abortusz a terhesség 12. hetéig kérésre engedélyezett. Szintén megengedett a nő értelmi vagy kognitív fogyatékosága esetén, ha a terhesség veszélyezteti a nő életét, a nő fiziológiai éretlensége (13 éves vagy fiatalabb), késői reprodukív kora (49 éves vagy idősebb) vagy a felsorolt veleszületett és kromoszóma-rendellenességek esetén. Ezekre az esetekre vonatkozóan a jogszabálysöveg nem említi a terhesség időtartamára vonatkozó korlátozást.

A 16 év alatti kiskorúaknak szülői vagy felnőtt beleegyezést kell kérniük az abortuszhoz.

Az abortuszt részben fedezi az állami biztosítás, egyébként az Egészségügyi Minisztérium által meghatározott díjszabás szerint térítendő. Az abortuszszolgáltatók és a segítő személyek büntethetőek a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért.

Litvánia kifejezetten tiltja a lelkiismereti okokból történő tiltakozást. Az orvosoknak és a szolgáltatóknak nincs joguk személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszszolgáltatást.

[Lithuania - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](http://srhr.org)

[Abortion statistics of Lithuania | Abort Report \(abortion-report.eu\)](http://abortion-report.eu)

[Lithuania \(womenonwaves.org\)](http://womenonwaves.org)

Luxemburg

Az abortusz a terhesség 14. hetéig kérésre engedélyezett. Szintén megengedett magzati károsodás esetén, vagy ha a terhesség veszélyezteti a nő egészségét vagy életét. Ezekre az esetekre vonatkozóan a jogszabálysöveg nem tartalmaz a terhesség időtartamára vonatkozó korlátozást.

A 18 év alatti kiskorúaknak az abortuszhoz szülői, gyámi vagy felnőtt beleegyezést kell kérniük.

A nőgyógyással való konzultációt követően 3 napos kötelező várakozási idő van érvényben, mielőtt az abortusz elvégezhető lenne.

Az abortuszt részben fedezi az állami biztosítás.



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

A terhes nők, az abortuszszolgáltatók és a segítő személyek büntethetők a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszszolgáltatást. Az orvosok és szolgáltatók azonban kötelesek más szolgáltatóhoz irányítani az egyéneket, ha elutasítják a szolgáltatást.

2014 decemberében szavazták meg a luxemburgi abortusztörvény reformját, amelynek része az eljárás büntető törvénykönyvből való kivonása.

[Luxembourg - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)

[Abortion statistics of Luxembourg | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Luxembourg \(womenonwaves.org\)](#)

Málta

Az abortusz kivétel nélkül tiltott; törvényük a világ legszigorúbb abortusztörvényei közé tartozik. A büntetőjog büntethetővé teszi a nők abortuszát. Az abortuszszolgáltatók és az abortuszt segítő személyek büntethetők.

2022 decemberében a máltai egészségügyi miniszter olyan törvénymódosítást terjesztett be a parlamentben, ami elejét venné annak, hogy az orvosokat négy év szabadságvesztéssel sújtsák, ha súlyos egészségügyi panaszokkal szenvedő nőnek nyújtott beavatkozásuk következtében megszakítanak egy terhességet.

[Malta - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)

Németország

Az abortusz kérelemre a fogantatástól számított 12 hétig engedélyezett. Nemi erőszak esetén, vagy ha a terhesség jogellenes cselekmény (gyermek szexuális zaklatása; szexuális erőszak, ellenállásra képtelen személyek szexuális zaklatása) eredménye, 12 hétig szintén engedélyezett. Az abortusz akkor is megengedett, ha a terhesség veszélyezteti a nő testi vagy lelki egészségét vagy életét. Ezekre az esetekre vonatkozóan a jogszabálysöveg nem említ korlátozást a terhesség időtartamára vonatkozóan.

A kérelemre történő abortusz esetén az abortusz előtt kötelező tanácsadáson ("Schwangerschaftskonfliktberatung") kell részt venni. Az abortusz elvégzése előtt 3 napos kötelező várakozási idő van érvényben. Az abortusz költségeit az állam nemi erőszak esetén,



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

illetve olyan nők és terhesek esetében, akik bizonyítani tudják, hogy bizonyos jövedelemhatár alatt vannak, fedezi. A költségtérítést ("Kostenerstattung") az abortusz elvégzése előtt kell kérelmezni bármelyik állami egészségbiztosítónál.

A büntetőjog büntethetővé teszi a nők és terhesek számára, ha a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívül végeznek abortuszt. Az abortuszt végző szolgáltatók és a segítő személyek is büntethetők a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért. Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszsolgáltatást. Az úgynevezett lelkiismereti okokból történő elutasítás nem gyakorolható, ha a nő élete veszélyben van.

A Bundestag **2022. június 24-én** nagy többséggel döntött a Büntetőtörvénykönyv 219a paragrafusának, tehát az abortuszok reklámozását tiltó törvény eltörléséről.

[Abortion statistics of Germany | Abort Report \(abortion-report.eu\)](https://abortion-statistics-of-germany.org/)

<https://abortion-policies.srhr.org/country/germany/>

[Germany \(womenonwaves.org\)](https://www.womenonwaves.org/)

Olaszország

Az abortusz a terhesség 12. hetéig engedélyezett, ha a magzat károsodása, szociális és gazdasági okok, vagy ha a személy életkörülményei vagy a fogantatás körülményei az abortusz oka. Az abortusz elvégzése a magzat életképességéig engedélyezett, ha a terhesség veszélyezteti a nő testi vagy lelki egészségét. Az abortusz akkor is megengedett, ha a terhesség a nő életét veszélyezteti. Erre az esetre vonatkozóan a jogszabályszöveg nem említi a terhesség időtartamára vonatkozó korlátozást.

A *18 év alatti kiskorúaknak* az abortuszhoz szülői vagy felnőtt beleegyezést kell kérniük. Az abortusz elvégzése előtt 7 napos kötelező várakozási idő van érvényben. Ezt az első konzultáció időpontjától számítják. Az abortusz az állami egészségügyi ellátórendszeren keresztül ingyenesen elérhető.

A terhes nők, az abortuszsolgáltatók és a segítő személyek is büntethetők a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszsolgáltatást, ha ezt előzetesen bejelentették és jelentették a tartományi



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
ÉS A CSALÁDOKÉRT

tisztiorvosnak és a kórház orvosigazgatójának. Az úgynevezett lelkiismereti okokból történő elutasítás nem gyakorolható, ha a nő élete veszélyben van.

[Italy - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)

[Abortion statistics of Italy | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Italy \(womenonwaves.org\)](#)

Portugália

Az abortusz a terhesség 10. hetéig kérésre engedélyezett. A terhesség 12. hetéig engedélyezett, ha a terhesség veszélyezteti a nő mentális vagy fizikai egészségét. Akkor is megengedett, ha a terhesség a nő életét veszélyezteti. Erre az esetre vonatkozóan a jogszabálysöveg nem tartalmaz korlátozást a terhesség időtartamára vonatkozóan. Az abortusz a 16. héten belül megengedett, ha a terhesség bűncselekmény következménye. Vélelmezhető magzati károsodás esetén az abortusz a terhesség 24. hetéig engedélyezett.

A 16 év alatti kiskorúaknak az abortuszhoz szülői vagy felnőtt beleegyezést kell kérniük.

Az abortuszt kérőknek az abortusz előtt kötelező tanácsadason kell részt venniük.

Az első konzultációtól számított 3 napos kötelező várakozási idő van érvényben, mielőtt az abortusz elvégezhető lenne.

A terhes nők, az abortuszzolgáltatók és a segítő személyek büntethetők a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszzolgáltatást. Az orvosok és szolgáltatók azonban kötelesek más szolgáltatóhoz irányítani az egyéneket, ha elutasítják a szolgáltatást.

[Portugal - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)

[Abortion statistics of Portugal | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Portugal \(womenonwaves.org\)](#)

Románia

Az abortusz kérésre engedélyezett a 14. hétig, a magzat károsodása esetén a 24. hétig. Akkor is megengedett, ha a terhesség veszélyezteti a nő életét. Erre az esetre vonatkozóan a jogi szöveg nem említ korlátozást a terhesség hosszára vonatkozóan.



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

Az abortuszzolgáltatókat a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli terhességmegszakításért büntetőjogi felelősségre vonhatják.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszzolgáltatást. Az orvosok és szolgáltatók azonban kötelesek az egyéneket más szolgáltatóhoz irányítani, ha elutasítják a szolgáltatást. Az úgynevezett lelkiismereti okokból történő elutasítás nem gyakorolható, ha a nő élete veszélyben van.

[Romania \(womenonwaves.org\)](http://womenonwaves.org)

[Romania - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](http://srhr.org)

Spanyolország

Az abortusz kérésre a 14. hétig engedélyezett. A 24-25. hétig engedélyezett magzati károsodás esetén, vagy ha a terhesség veszélyezteti a nő mentális, fizikai vagy testi egészségét, illetve életét.

2023 februárja óta a *16 és 17 évesek* szülői beleegyezés nélkül is elvégezethetik az abortuszt.

Az abortuszt kérőknek az abortusz előtt kötelező tanácsadáson kell részt venniük.

Az abortusz elvégzése előtt 3 napos kötelező várakozási idő van érvényben, attól a pillanattól kezdve, hogy a nő vagy személy a kötelező tanácsadáson átesik.

Egy **2023 februári** döntés törvénybe iktatja az abortuszhoz való jogot az állami kórházban.

Jelenleg Spanyolországban a terhességmegszakítási eljárások több mint 80%-át magánklinikákon végzik el, mivel az állami rendszerben sok orvos - sokan vallási okokra hivatkozva - elutasítja a beavatkozások elvégzését.

A terhes nők, az abortuszzolgáltatók és a segítő személyek büntethetőek a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért. Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszzolgáltatást. Az úgynevezett lelkiismereti okokból történő elutasítás nem gyakorolható, ha a nő élete veszélyben van.

[Spain - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](http://srhr.org)

[Abortion statistics of Spain | Abort Report \(abort-report.eu\)](http://abort-report.eu)

[Spain \(womenonwaves.org\)](http://womenonwaves.org)



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

Svédország

Az abortusz a terhesség 18. hetéig kérésre engedélyezett. A magzat életképességének határáig (22. hét) engedélyezett, ha a terhesség a nő egészségét vagy életét veszélyezteti.

Az abortuszszolgáltatókat a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortusztért büntetőjogi felelősségre vonhatják.

Svédországban kifejezetten tiltja a lelkiismereti okból történő tiltakozást. Az orvosoknak és a szolgáltatóknak nincs joguk személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszszolgáltatást.

[Sweden - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](http://srhr.org)

[Abortion statistics of Sweden | Abort Report \(abort-report.eu\)](http://abort-report.eu)

[Sweden \(womenonwaves.org\)](http://womenonwaves.org)

Szlovákia

Az abortusz a terhesség 12. hetéig kérésre engedélyezett. A terhesség 6 hónapjáig engedélyezett magzati károsodás esetén, ha a terhesség veszélyezteti a nő egészségét vagy életét, ha a fogamzás a nő 18 éves kora előtt vagy 40 éves kora után következik be; a fogamzásgátlás sikertelensége esetén; ha megalapozott a gyanú, hogy a nő bűncselekmény következtében vagy egészségügyi indikáció alapján esett teherbe, beleértve a fizikai és mentális egészségi állapotot. A terhességmegszakítás 12 hétig vérfertőzés esetén is megengedett.

Kiskorúaknak az abortuszhoz szülői vagy felnőtt beleegyezést kell kérniük.

Az abortuszt kérőknek az abortusz előtt kötelező tanácsadáson kell részt venniük.

Az abortusz elvégzése előtt 48 órás kötelező várakozási idő van érvényben, attól a ponttól számítva, amikor az orvos értesítést küld a Nemzeti Egészségügyi Információs Központnak, amelyben megerősíti, hogy a kötelező tájékoztatást megadta a nőnek.

Az állami egészségbiztosítás csak az orvosi indokból történő abortuszra nyújt fedezetet.

Az abortuszszolgáltatók és a segítő személyek büntethetők a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortusztért.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszszolgáltatást. Az úgynevezett lelkiismereti okokból történő elutasítás nem gyakorolható, ha a nő élete veszélyben van.



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

2020 nyara óta zajlanak viták Szlovákiában a művi terhességmegszakítással és a nőknek az eljáráshoz való hozzáféréseivel kapcsolatban, amelynek részeként felvetődött az abortusszal kapcsolatos reklámok betiltása is, törvénymódosítás azonban nem történt a kérdésben.

[Slovakia - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)

[Abortion statistics of Slovakia | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Slovakia \(womenonwaves.org\)](#)

Szlovénia

Az abortusz kérelemre a 10. hétig engedélyezett. Akkor is engedélyezett, ha a terhesség veszélyezteti a nő egészségét, életét vagy jövőbeli anyaságát. Ezekre az esetekre vonatkozóan a jogszabályszöveg nem említ korlátozást a terhesség időtartamára vonatkozóan.

Az abortuszt az állami biztosítás fedezi.

Az abortuszzolgáltatók és a segítő személyek büntethetők a törvényben meghatározott jogi feltételeken kívüli abortuszért.

Az orvosoknak és a szolgáltatóknak joguk van személyes meggyőződésük alapján megtagadni az abortuszzolgáltatást. Az orvosok és szolgáltatók azonban kötelesek az egyéneket más szolgáltatóhoz irányítani, ha elutasítják a szolgáltatást. Az úgynevezett lelkiismereti okokból történő elutasítás nem gyakorolható, ha a nő élete veszélyben van.

[Slovenia - GAPD - The Global Abortion Policies Database \(srhr.org\)](#)

[Abortion statistics of Slovenia | Abort Report \(abort-report.eu\)](#)

[Slovenia \(womenonwaves.org\)](#)

További források, adatbázisok, összehasonlítások:

- [Global Abortion Policies Database](#)
- [European Abortion Laws | Global Citizen Solutions](#)
- [Number of abortions, all ages - European Health Information Gateway \(who.int\)](#)
- [European Abortions Laws – A Comparative Overview](#)

További hírek:

- [What are the abortion time limits in EU countries? – Right To Life UK](#)
- [Abortion rights in Europe vary widely — and are getting squeezed – POLITICO](#)



- [Abortion rights across Europe | REUTERS](#)
- [Abortion rights: An open wound in many European countries – EURACTIV.com](#)

Melléklet

| Év | 15–19 éves | 20–24 éves | 25–29 éves | 30–34 éves | 35–39 éves | 40–49 éves |
|-------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 2000 | 22,7 | 37,2 | 36,6 | 34,1 | 24,9 | 4,7 |
| 2001 | 19,7 | 34,7 | 35,5 | 32,6 | 23,7 | 4,5 |
| 2002 | 19,9 | 34,4 | 35,2 | 32,3 | 24,1 | 4,3 |
| 2003 | 19,5 | 32,5 | 32,9 | 31,2 | 24,0 | 4,2 |
| 2004 | 19,2 | 32,2 | 32,7 | 29,8 | 23,2 | 4,4 |
| 2005 | 18,1 | 29,3 | 29,4 | 28,2 | 22,0 | 4,3 |
| 2006 | 17,4 | 27,8 | 28,0 | 26,8 | 21,0 | 4,2 |
| 2007 | 16,8 | 26,6 | 26,3 | 24,9 | 20,3 | 4,1 |
| 2008 | 17,2 | 27,7 | 26,0 | 24,9 | 20,0 | 4,4 |
| 2009 | 17,4 | 26,9 | 25,6 | 24,6 | 19,7 | 4,4 |
| 2010 | 16,6 | 25,6 | 24,5 | 22,6 | 18,4 | 4,4 |
| 2011 | 16,1 | 25,0 | 22,8 | 21,3 | 18,3 | 4,1 |
| 2012 | 15,5 | 23,7 | 24,1 | 20,6 | 16,9 | 4,0 |
| 2013 | 16,3 | 24,0 | 23,3 | 19,8 | 15,8 | 3,8 |
| 2014 | 16,4 | 23,3 | 22,0 | 18,5 | 14,5 | 3,6 |
| 2015 | 16,3 | 23,1 | 21,3 | 17,8 | 13,8 | 3,4 |
| 2016 | 16,1 | 23,7 | 20,8 | 18,0 | 13,5 | 3,3 |
| 2017 | 15,5 | 23,2 | 19,9 | 17,4 | 12,3 | 3,1 |
| 2018 | 14,6 | 22,9 | 19,5 | 16,1 | 11,8 | 2,9 |
| 2019 | 14,1 | 23,1 | 18,9 | 15,6 | 11,2 | 2,6 |
| 2020 | 12,5 | 22,7 | 18,1 | 14,3 | 10,6 | 2,4 |
| 2021 | 11,1 | 21,0 | 17,4 | 13,9 | 9,7 | 2,0 |
| 2022* | 11,0 | 21,1 | 18,1 | 13,9 | 9,6 | 1,8 |



| Az abortusz elfogadottságának változása az Ipsos által vizsgált EU tagállamokban, 2014-2021 (%) | | | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Országnev | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Belgium | 85 | 85 | 90 | 87 | 83 | 87 | 87 | 79 |
| Franciaország | 90 | 88 | 90 | 86 | 84 | 86 | 84 | 81 |
| Németország | 85 | 83 | 84 | 84 | 77 | 82 | 76 | 81 |
| Egyesült Királyság | 85 | 84 | 86 | 82 | 76 | 84 | 83 | 80 |
| Magyarország | 79 | 77 | 83 | 84 | 81 | 78 | 78 | 79 |
| Olaszország | 73 | 74 | 74 | 71 | 73 | 73 | 70 | 77 |
| Hollandia | - | - | - | - | - | - | 83 | 85 |
| Lengyelország | - | - | - | - | 71 | 74 | 69 | 74 |
| Románia | - | - | - | - | - | - | - | 71 |
| Spanyolország | 88 | 86 | 86 | 83 | 80 | 84 | 83 | 80 |
| Svédország | 91 | 87 | 93 | 87 | 88 | 84 | 88 | 88 |

Felhasznált irodalom

European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights (2023): Contraception Policy Atlas Europe 2023 https://www.epfweb.org/sites/default/files/2023-02/Contraception_Policy_Atlas_Europe2023.pdf (Utolsó letöltés: 2023. április 20.)

EUROSTAT (2023): Abortion indicators https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_fabortind/default/table?lang=en (letöltés: 2023. április 11.)

Ch. Fiala, A. Agostini, T. Bombas, R. Lertxundi, M. Lubusky, M. Parachini, K. Gemzell-Danielsson (2022): Abortion: legislation and statistics in Europe, *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 27:4, 345-352, DOI: [10.1080/13625187.2022.2057469](https://doi.org/10.1080/13625187.2022.2057469)

Ipsos (2021): Global views on abortion 2021 <https://www.ipsos.com/en/global-views-abortion-2021> (Utolsó letöltés: 2023. április 20.)

Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (2022): Az élet kezdete a magyarok szerint https://www.koppmariaintezet.hu/docs/KINCS_Az_élet_kezdete_a_magyarok_szerint.pdf



KINCS

KOPP MÁRIA INTÉZET
A NÉPESEDÉSÉRT
É S A CSALÁDOKÉRT

Központi Statisztikai Hivatal (2017a): Mikrocenzus 2016: Demográfiai adatok.
www.ksh.hu/mikrocenzus2016 (Utolsó letöltés: 2023. április 5.)

Központi Statisztikai Hivatal (2017b): Terhességmegszakítások, 1975–2016.
<https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/terhessegmegsz16.pdf> (Utolsó letöltés: 2023. április 5.)

Központi Statisztikai Hivatal (2017): Demográfiai Évkönyv 2017
https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/evkonyv/demografiai_evkonyv_2017.pdf (Utolsó letöltés: 2023. április 19.)

Központi Statisztikai Hivatal (2017): Demográfiai Évkönyv 2018

Központi Statisztikai Hivatal (2017): Demográfiai Évkönyv 2019

Központi Statisztikai Hivatal (2017): Demográfiai Évkönyv 2020

Központi Statisztikai Hivatal (2017): Demográfiai Évkönyv 2021

Nagy E., Pári A. (2021): A tudatos gyermektelenség lehetséges okai egy kvalitatív felmérés alapján, Kapocs 4:3-4, 98-105

D. Osborne, Y. Huang, N. C. Overall, R. M. Sutton, A. Petterson, K. M. Douglas, P. G. Davies, Ch. G. Sibley (2022): Abortion Attitudes: An Overview of Demographic and Ideological Differences, Political Psychology 43:1, 29-76 <https://doi.org/10.1111/pops.12803>