

6494. számú  
t ö r v é n y j a v a s l a t  
a magzati élet védelméről\*

A Magyar Köztársaság Országgyűlése annak tudatában, hogy  
– a fogantatással induló magzati élet tiszteletet és védelmet érdemel;

– a magzati élet védelme a gyermeket váró nőről 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 következő törvényt alkotja:

1. §.

A női és férfi ivarsejt egyesüléséből létrejött, az anyaméhben kifejlődő magzatot hatékony támogatás és fokozott védelem illeti meg.

A támogatás és védelem eszközei és módozatai

2. §.

(1) A egészség és az emberi élet értékéről, az egészséges életmódról, a felelősségteljes párkapcsolatokról, az emberhez méltó családi életről, az egészségre ártalmatlan születésszabályozási módszerekről szóló oktatás az alap-és középfokú oktatási intézményekben történik.

(2) Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat városi (fővárosi kerületi) intézetei keretében működő Családvédelmi Szolgálat szervezi az oktatási intézményeken kívül a családtervezéssel kapcsolatos ismeretek terjesztését.

\* Mire ez a szám megjelenik, az Országgyűlés már szavazott a művi abortusz ügyében (az enyhébb, B változatra). Az alábbi három rovatunkban egyrészt szeretnénk az abortusz kérdés parlamenti vitájában elhangzott legjellegzetesebb érvek és ellenérvek rövidített változatait bemutatni, másrészt szeretnénk érzékeltetni, milyen problémákkal küszködnek a nem kívánt gyermekek, szülei, és a családokat helyettesíteni hivatott intézmények.

## 3. §.

- (1) Térítésmentes terhesgondozásra jogosult
- a Magyarországon állandó jelleggel tartózkodó magyar állampolgár, illetve házastársa,
  - a Magyarországon érvényes letelepedési engedéllyel rendelkező nem magyar állampolgár.
- (2) A terhesgondozás keretében
- a gyermeket váró nőt felvilágosítják a magzat egészséges fejlődése érdekében szükséges életmódról, a helyes táplálkozásról, a magzatot károsító hatások (különösen a dohányzás és alkoholfogyasztás) elkerülésének fontosságáról,
  - elvégzik a magzat egészséges fejlődését ellenőrző szűrővizsgálatokat,
  - felkészítik a gyermeket váró nőt a szülésre, szoptatásra, csecsemő-és gyermekgondozásra.
- (3) A terhesgondozás részletes szabályait, valamint a kötelező és az állami gondoskodás keretében térítésmentesen igénybe vehető fakultatív szűrővizsgálatokat a népjóléti miniszter határozza meg.

## 4. §.

- (1) Várandóssági pótlék illeti meg a térítésmentes terhesgondozásra jogosultakat havonta, terhességüknek a terhesgondozást végző orvos által igazolt negyedik hónapjától a szülés napját magában foglaló hónapig.
- (2) A várandóssági pótlék összege a korábbiánál eggyel nagyobb gyermekszám alapján megállapított egy gyermekre jutó családi pótlék összegével azonos.
- (3) A várandóssági pótlékre egyebekben a családi pótlékre vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni azzal, hogy a pótlékban részesülőnek be kell jelenteni a folyósító szervnek minden olyan tény, amely a jogosultságot érinti.

## A terhesség megszakítása

## 5. §.

A terhesség csak veszélyeztettség esetén az e törvényben meghatározott feltételekkel szakítható meg.

„A” változat

## 6. §.

- A terhesség megszakítására csak abban az esetben kerülhet sor, ha
- a terhesség vagy a szülés a nő életét veszélyezteti,
  - a magzatnál az élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség áll fenn, valamint a terhesség 12-dik hetéig, ha
  - a terhesség bűncselekmény következménye.

„B” változat

## 6. §.

- (1) A terhesség a 12-dik hétig szakítható meg, ha
- azt az állapotos nő egészségét súlyosan veszélyeztető ok indokoja,
  - a magzat orvosilag valószínűsíthetően súlyos fogyatékoságban vagy egyéb károsodásban szenved,
  - a terhesség bűncselekmény következménye, valamint,
  - az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén.
- (2) A terhesség a 18-dik hétig szakítható meg, ha az állapotos nő
- korlátozottan cselekvőképes, vagy cselekvőképtelen,
  - terhességét neki fel nem róható egészségi ok miatt nem ismeri fel korábban.
- (3) A terhesség a 20-dik hétig szakítható meg, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának valószínűsége az 50%-ot eléri.
- (4) A terhesség az időtartamától függetlenül szakítható meg
- az állapotos nő életét veszélyeztető egészségi ok miatt, illetve
  - a magzatnál a szülés utáni élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség fennállása esetén.

## A terhességmegszakítás iránti kérelem benyújtása

## 7. §.

- (1) A terhesség megszakítása, ha azt nem egészségi ok indokolja, az állapotos nő írásbeli kérelme alapján végezhető el.
- (2) A terhesség megszakítását a 3. §. (1) bekezdésében meghatározott személyeken kívül a Magyarországon érvényes tartózkodási engedéllyel rendelkező nem magyar állampolgár is kérheti.

## 8. §.

- (1) A terhesség megszakítása iránti kérelmét az állapotos nőnek a Családvédelmi Szolgálat munkatársa (a továbbiakban: munkatárs) előtt személyesen kell megtennie.
- (2) Korlátozottan cselekvőképes személy nyilatkozatának érvényességéhez törvényes képviselőjének a terhességmegszakítási kérelmet tudomásulvevő nyilatkozata szükséges.
- (3) Cselekvőképtelen személy terhességmegszakításra vonatkozó kérelmét nevében törvényes képviselője terjeszti elő.

## 9. §.

- (1) A munkatárs a terhességmegszakítási kérelem bejelentését követően – lehetőleg az apa jelenlétében – tiszteletben tartva az állapotos nő érzéseit és emberi méltóságát, tájékoztatja őt
- a terhességmegszakítás jogszabályi feltételeiről,

b) a gyermek vállalása esetén elérhető állami és nem állami, anyagi és természetbeni támogatások lehetőségéről,

c) az olyan szervezetek és intézmények létéről és tevékenységéről, amelyek erkölcsi és anyagi segítséget nyújtanak a gyermek vállalása esetén,

d) az örökbefogadás lehetőségéről és feltételeiről,

e) a terhességmegszakítás körülményeiről, módjáról, veszélyeiről és az esetleges későbbi terhességre gyakorolt hatásairól,

f) a terhességmegszakítást végző egészségügyi intézményekről, valamint

g) a fogamzásgátlás személyre szólóan ajánlható módszereiről.

(2) A tájékoztatást követően a 6. §-ban foglalt feltételek fennállása esetén a munkatárs kiállítja az e célra szolgáló kérelmet, amelyet a kérelmező (lehetőség szerint az apa is) aláír, és egyben megnevezi a terhességmegszakítás elvégzésére általa választott egészségügyi intézményt.

(3) A munkatárs az aláírásával ellátott kérelmet másolatát haladéktalanul megküldi a választott egészségügyi intézménynek.

#### 10. §.

(1) Az állapotos nő a kérelmével haladéktalanul, de legkésőbb 5 napon belül jelentkezik a választott egészségügyi intézményben.

(2) A beavatkozásra a kérelmet kiállítását követő 3 napon belül nem kerülhet sor.

(3) Az állapotos nő kérelmét a beavatkozás napján aláírásával ismét megerősíti.

(4) Ha az állapotos nő 8 napon belül nem jelentkezik, erről az egészségügyi intézmény a munkatársat a kérelmet másolatának visszaküldésével értesíti.

(5) Ha a beavatkozást végző intézmény szakorvosa megállapítja, hogy a terhesség meghaladta az e törvényben meghatározott időt, vagy a beavatkozás végrehajtásának egészségügyi akadálya van, annak elvégzését megtagadja. Ebben az esetben az állapotos nő szakmai felülvizsgálatot kérhet. A felülvizsgálat lehetőségéről és az azt végző szervekről az állapotos nőt tájékoztatni kell.

(6) A szakmai felülvizsgálat elvégzésére jogosultak körét a népjóléti minisztérium külön rendeletben szabályozza.

(7) A felülvizsgálati eljárás során jóváhagyott beavatkozást a felülvizsgálatot végző egészségügyi intézményben kell elvégezni.

#### 11. §.

(1) Ha az állapotos nő a beavatkozás megtagadásától számított 10 napon belül a szakmai felülvizsgálaton nem jelenik meg, vagy a felülvizsgálati eljárás során a beavatkozást véglegesen megtagadják, a szakmai felülvizsgálatot végző a kérelmet másolatát a munkatársnak visszaküldi,

aki haladéktalanul értesíti a kérelmező lakóhelye szerint illetékes védőnőt.

(2) Azt az állapotos nőt,

a) akinek terhessége megszakítását az egészségügyi intézmény véglegesen megtagadta, illetve

b) aki nem jelent meg a szakmai felülvizsgálaton, veszélyeztetett terhesként kell gondozásba venni.

#### 12. §.

(1) Az állapotos nőnél fennálló, a terhesség megszakítását megalapozó egészségi okot a szakmai szempontból illetékes két szakorvos egybehangzó véleménnyel állapítja meg.

(2) A magzatnál fennálló egészségi okot a genetikai tanácsadó, a prenatális diagnosztikai központ, illetve a szakmailag illetékes országos intézet által kijelölt kórház szülészeti-nőgyógyászati osztályai közül bármelyik kettőnek egy-egy szakorvosa egybehangzó véleménnyel állapítja meg.

(3) A véleményeltérés esetén szükséges szakmai felülvizsgálatra jogosultak körét a népjóléti miniszter rendeletben szabályozza.

(4) Az (1) és (2) bekezdésben meghatározott egészségi okokat az országos szakintézet vagy kollégium módszertani útmutatói alapján kell megállapítani.

(5) Ha a terhesség bűncselekmény következménye, a bűncselekmény elkövetését, illetőleg annak alapos gyanúját a büntető eljárás szerv által kiadott igazolás igazolja.

#### „B” változat esetén

(9) Súlyos válsághelyzet az, amely testi vagy lelki megrendülést, illetve társadalmi ellehetetlenülést okoz, és ezáltal veszélyezteti a magzat egészséges fejlődését.

A terhességmegszakítást végző intézmények

#### 13. §.

(1) A terhességmegszakítás csak olyan egészségügyi intézményben végezhető, amely ehhez a jogszabályban megállapított feltételekkel rendelkezik.

(2) A szülészeti-nőgyógyászati osztályt működtető állami és önkormányzati intézményekben biztosítani kell legalább egy terhességmegszakítást végző csoport működését.

(3) Azokat az egészségügyi intézményeket, amelyekben a 12-dik hetet meghaladó terhesség megszakítható, a szakmailag illetékes országos intézet jelöli ki.

## 14. §.

A terhességmegszakítás elvégzésére, illetve az abban való közreműködésre – az állapotos nő életét veszélyeztető ok kivételével – orvos és egészségügyi szakdolgozó nem kötelezhető.

## 15. §.

(1) A beavatkozás költségeit az Egészségbiztosítási Alap fedezi, amennyiben a terhesség megszakítása a biztosítással rendelkező állapotos nőnél vagy magzatnál fennálló egészségügyi ok miatt történik.

(2) A költségek megtérítésének rendjét a Kormány határozza meg.

(3) A népjóléti miniszter rendeletben határozza meg, hogy a beavatkozás költségének a szociális helyzettől függően hány százalékát kell megfizetni.

## 16. §.

(1) Ez a törvény 1993. január 1-én lép hatályba.

(2) A törvény hatálybalépésével egyidejűleg a társadalombiztosításról szóló 1975. évi II. törvény 16/A §-a (3) bekezdésének ea) és eb) pontja, 26. §-a, valamint 15. §-ának (10 és (2) bekezdéséből, 16. §-ának (1) bekezdéséből, 118.§-ának (1) bekezdéséből, 119/D. §-ának (3) és (6) bekezdéséből és 124. §-ának (2) bekezdéséből az „anyasági segély” szövegrész hatályát veszti.

1992. szeptember 3.

A törvényjavaslat előadója: dr. Surján László népjóléti miniszter.

## INDOKLÁS

a magzati élet védelméről szóló törvényjavaslatához

## ÁLTALÁNOS INDOKLÁS

A Magyar Köztársaság Alkotmánybírósága 64/1991. (XII.17.) AB határozatával megsemmisítette a terhességmegszakításáról szóló 76/1988. (XI.3.) MT rendeletet és a végrehajtására kiadott 15/1988 (XII.15.) SZEM rendeletet, valamint az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvénynek azokat a szakaszait, amelyek külön jogszabály szabályozási körébe utalták a terhességmegszakítással kapcsolatos rendelkezések rögzítését.

Az Alkotmánybíróság döntése értelmében a terhességmegszakítás mint alapvető állampolgári jogokat és kötelezettségeket érintő beavatkozás – a Alkotmánnyal és a jogalkotásról szóló törvénnyel összhangban – kizá-

rólag törvényi szinten szabályozható. A döntést lényegében formai okokra hivatkozva hozzák meg, a hatályon kívül helyezett jogszabályok tételes tartalmi elemzésének mellőzésével.

A Javaslat az alaptörvény módosítását mellőzve tesz javaslatot a terhességmegszakítás törvényi szintű szabályozására, amelyet alapvető szemléletváltás jellemez. A kérdéskört a magzat egészséges fejlődését biztosító feltételek megteremtése, azaz a magzati élet védelme szempontjából közelíti meg.

A Javaslat deklarálja, hogy a magzati élet tiszteletet és védelmet érdemel, amely védelem elsősorban a gyermeket váró nőkről történő fokozott gondoskodással valósítható meg. A magzat egészséges fejlődésének biztosítása érdekében a Javaslat a biztosítási jogviszonytól függetlenül ingyenes terhességgondozást garantál minden Magyarországon állandó jelleggel tartózkodó magyar állampolgárnak, illetve házastársának, valamint az érvényes letelepedési engedéllyel rendelkező nem magyar állampolgárnak. A magzat egészséges fejlődésének lehetőségét kívánja biztosítani a várandósági pótlék bevezetésével, amelynek célja a gyermeket váró nők életfeltételeinek kedvező befolyásolása.

A Javaslat kimondja, hogy a terhességmegszakítás nem a családtervezés és a születésszabályozás eszköze, arra csak az anya vagy a magzat veszélyeztetettsége esetén kerülhet sor. Felismerve azt, hogy a családok életében végtelen számú olyan élethelyzet fordulhat elő, amely befolyásolja a megfogant magzat világrahozatalát, nem kíván jogilag és erkölcsileg vitatható taxációt felvállalni, és ezzel a társadalom értékítéletét kimondani a gyermekvállalás lehetősége, illetőleg kötelezettsége tekintetében. Alapelve, hogy a terhességmegszakítások száma nem a feltételeket meghatározó szabályozás függvényében alakul, és nem befolyásolja közvetlenül a születések számát, az abortuszok gyakorisága elsősorban értékrendi és kulturális kérdés.

A Javaslat nem folytatja a hagyományos terhességmegszakítást engedélyező gyakorlatot, amely a döntés felelősségét a kérelmező személyétől független bizottságokra hárította. Alapkonceptiója, hogy a döntés meghozatalához kívánja biztosítani a körülmények és a terhességmegszakítást befolyásoló feltételek teljes körű megismerését, amelynek tudatában a felelősségteljes döntést az érintett személyeknek, illetve családnak kell meghozni. A Családvédelmi Szolgálat munkatársai a terhesség megszakítása iránti kérelemmel kapcsolatos eljárás túl megadnak minden szükséges felvilágosítást, amely eligazítást adhat a gyermek vállalásával kapcsolatos döntéshez. A Javaslat a döntés meghozatala és a beavatkozás elvégzése közötti három nap türelmi idővel is a visszafordíthatatlan következményekkel járó döntés meghozatalának megalapozottságát kívánja elősegíteni.

A Javaslat külön hangsúlyt fektet a családtervezéssel kapcsolatos ismeretek terjesztésére, amelyre már az alap- és középfokú oktatás során is külön figyelmet kell fordítani.

A lelkiismereti szabadság szabad gyakorlásával összhangban a Javaslat biztosítani kívánja, hogy az egészségügyben dolgozók vallási-lelkiismereti

meggyőződésük ellenére ne lehessenek kötelezhetőek a terhességmegszakításban való részvételre, csupán akkor, ha a beavatkozásra a gyermeket váró nő életének megmentése céljából kerül sor.

## RÉSZLETES INDOKLÁS

### Az 1-3. §-hoz

A Javaslat rendelkezik a magzatot megillető hatékony támogatás és védelem eszközeiről. Ennek keretében a felelősségteljes párkapcsolaton alapuló, tudatos gyermekvállalás elősegítése érdekében, már az alap- és középfokú oktatási intézmények feladatává teszik az emberi élet értékéről, az egészséges életmódról, az emberhez méltó családi életről és az egészségre ártalmatlan születésszabályozási módszerekről szóló oktatást, amely a nemzeti alaptanterv részévé fog válni. Az oktatási intézményekből kikerülő személyek részére is biztosítja a családtervezéssel kapcsolatos ismeretek hozzáférhetőségét, amelyet a Családvédelmi Szolgálat feladatává tesz.

A Javaslat értelmében a Családvédelmi Szolgálat az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat keretében fog működni.

A Javaslat a magzat egészséges fejlődésének biztosítása érdekében a terhesgondozást kiemeli a biztosítási jogviszony keretében nyújtott egészségügyi szolgáltatások köréből, amellyel minden Magyarországon állandó jelleggel tartózkodó magyar állampolgár, illetve annak házastársa, vagy érvényes letelepedési engedéllyel rendelkező nem magyar állampolgár számára biztosítja azoknak az ismereteknek az elsajátítását, amelyek a magzat, illetve a csecsemő egészséges fejlődését segítik, továbbá azoknak a szűrővizsgálatoknak az elvégzését, amelyek az egészséges fejlődést ellenőrzik.

### A 4. §-hoz

A Javaslat szintén a biztosítási jogviszonytól függetlenül vezeti be a várandóssági pótlék intézményét, amelynek célja a gyermeket váró nő egészséges életmódjának, korszerű táplálkozásának és a magzat egészséges fejlődését biztosító életfeltételei javításának elősegítése. A várandóssági pótlék összege a meglévő gyermekek számánál eggyel nagyobb gyermekszám alapján megállapított családi pótlék összegével azonos, amelyet az állami költségvetés terhére, a terhesgondozást végző orvos igazolása alapján, a családi pótlék folyósítására vonatkozó szabályok szerint kell kifizetni.

### Az 5. §-hoz

A Javaslat kimondja, hogy a terhesség csak a Javaslatban meghatározott feltételek fennállása esetén, azaz a gyermeket váró nő, illetőleg a

magzat veszélyeztettsége miatt szakítható meg, amely mellett érvényesül a Büntető Törvénykönyvben meghatározott magzatelhajtási tilalom.

### A 6. §-hoz

#### „A” változat

A Javaslat kizárólag akkor biztosít lehetőséget a terhességmegszakításra, ha a terhesség vagy a szülés a nő életét veszélyezteti, illetőleg, amennyiben a magzathoz az élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség áll fenn, továbbá ha a terhesség bűncselekmény következménye. Az első esetben az anya életének megmentése érdekében teszi lehetővé a Javaslat a terhességmegszakítást, a másodikban pedig az élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség fennállása miatt a magzat egészsége fejlődésének lehetősége eleve kizárt. A harmadik esetkörben lényegében többszörös veszélyeztetettség is fennállhat, hiszen amennyiben a terhesség bűncselekmény következménye, az anyát ért pszichés trauma a magzat egészséges fejlődését károsan befolyásolhatja, továbbá a gyermekvállalás nem alapulhat a Javaslat által célként megfogalmazott felelősségteljes párkapcsolaton.

#### „B” változat

A Javaslat a veszélyeztettség mértékének és a terhesség időtartamának összevetésével határozza meg, hogy mely esetekben és milyen időhatáron belül szakítható meg a terhesség. Minél súlyosabb a veszélyeztetettség, annál tágabb intervallumot tesz lehetővé a beavatkozás elvégzésére. A Javaslat lényegében csak az egészségi indikációkat részletezi, és elhagyja a magzat egészséges fejlődését esetlegesen károsan befolyásoló válsághelyzetek részletezését, ezzel is hangsúlyozva, hogy nem lehet egy adott élethelyzethez kapcsolva, mintegy alanyi joggá tenni a terhességmegszakítást. A Javaslat a taxáció elhagyásával kifejezésre kívánja juttatni azt is, hogy nincsenek olyan társadalmi helyzetek, amelyek keretében nem támogatott a gyermekvállalás, továbbá nem határozható meg a társadalom szempontjából kívánatos gyermekszám sem. A súlyos válsághelyzetben lévő nő állapíthatja meg valamennyi egyéni körülményének figyelembevételével.

### A 7-9. §-hoz

A Javaslat értelmében a terhesség megszakítása – az egészségi indikáció kivételével – az állapotos nő írásbeli kérelme alapján végezhető el. Amennyiben a beavatkozásra egészségi okból kerül sor, arra az egészségügyi törvény és végrehajtási rendeletei műtétekre vonatkozó rendelkezései irányadók, tehát az állapotos nőnek nem kell kérnie a terhessége megszakítását, csupán a beavatkozással kapcsolatos felvilágosítást követően hozzájárulását kell adnia a műtét elvégzéséhez.

A Javaslat értelmében a terhesség megszakítását kérheti minden tértérmentes terhesgondozásra jogosult személy. A Polgári Törvénykönyv rendelkezéseivel összhangban a korlátozottan cselekvőképes kérelmezők

jognyilatkozatához a törvényes képviselőjük hozzájárulása szükséges, amely a terhességmegszakítási kérelem tudomásulvételét tartalmazza, a cselekvőképtelen személyek kérelmét pedig a törvényes képviselőjük terjeszti elő.

A Javaslat az érvényes tartózkodási engedéllyel rendelkező nem magyar állampolgárok számára is lehetővé teszi a terhességmegszakítás iránti kérelem előterjesztését, hiszen számos külföldi állampolgár tartózkodik hazánkban továbbtanulás, illetőleg tartós munkavállalás céljából.

A terhességmegszakítás iránti kérelmet a Családvédelmi Szolgálat munkatársa előtt személyesen kell megtennie az állapotos nőnek, hogy a bejelentést követően tájékoztatni lehessen a terhességmegszakítás jogszabályi feltételeiről, a gyermekvállalás esetén juttatott támogatásokról, az örökbefogadás lehetőségéről, és a terhességmegszakítás módjáról, veszélyeiről, valamint a beavatkozást végző egészségügyi intézményekről. A nemkívánt terhesség jövőbeni elkerülésének elősegítésére a Családvédelmi Szolgálat nemcsak a terhességmegszakítással kapcsolatban ad teljes körű felvilágosítást, hanem tájékoztatást nyújt a fogamzásgátlás személyre szólóan ajánlható módszereiről is. A tájékoztatást lehetőleg az apa jelenlétében kell megadni, amely a felelősségteljes családi döntés lehetőségét teremti meg.

Amennyiben az állapotos nő a tájékoztatást követően is fenntartja terhességmegszakítás iránti kérelmét, a Szolgálat munkatársa kiállítja a terhességmegszakítást kérő lapot, amelyet a kérelmező aláír, és egyben megnevezi a tájékoztatásban felsorolt terhességmegszakítást végző, általa választott intézményt. Ezt követően a Szolgálat munkatársa is aláírja a kérőlapot, amelynek másolatát haladéktalanul megküldi a választott egészségügyi intézménynek.

#### A 10-11. §-hoz

A Javaslat a megalapozott döntés elősegítése érdekében kimondja, hogy a terhesség megszakítására a kérőlap kiállítását követő három napon belül nem kerülhet sor, illetőleg a terhességmegszakítási kérelmet a beavatkozás napján az állapotos nőnek aláírásával ismét meg kell erősítenie, ezzel mintegy lehetőséget adva a döntés megváltoztatására.

A Javaslat az egészségügyi intézmények számára előírja, hogy a kérőlap másolatát minden olyan esetben vissza kell küldeni a Szolgálat munkatársának, amikor a terhesség megszakítására nem került sor, annak érdekében, hogy az állapotos nő minél előbb bevonható legyen a terhesgondozásba.

#### A 12. §-hoz

A Javaslat nevesíti az egészségi indikációt megállapító szerveket, továbbá a szakemberek közötti esetleges véleményeltérés lehetőségét, egyben felhatalmazza a népjóléti minisztert, hogy a szakmai felülvizsgálatra jogosultak körét meghatározza.

A büntetőügyben eljáró hatóságok feladatává teszi annak igazolását,

hogy a terhesség bűncselekmény következménye vagy a bűncselekmény elkövetésének alapos gyanúja megállapítható.

A Javaslat értelmében az állapotos nő súlyos válsághelyzetben van, ha körülményei olyan súlyos testi vagy lelki megrendülést, illetve társadalmi ellehetetlenülést okoznak, amelyek veszélyeztethetik a magzat egészséges fejlődését. A Javaslat nem utalja semmilyen szerv hatáskörébe a válsághelyzet minősítését, hiszen ez mindig csak az adott egyén vonatkozásában értékelhető, így ezt kizárólag az állapotos nő megítélésére bízta.

#### A 13-14. §-hoz

A Javaslat értelmében a terhességmegszakítás csak a megfelelő személyi és tárgyi feltételekkel rendelkező egészségügyi intézményben végezhető. Ezekben az intézményekben sem kötelezhetőek azonban az egészségügyi szakemberek arra, hogy lelkiismereti meggyőződésük ellenére részt vegyenek a beavatkozásban, kivéve, ha arra az állapotos nő életét veszélyeztető ok miatt kerül sor. Ez utóbbi lehetőségre tekintettel minden szülészeti-nőgyógyászati osztályt működtető területi ellátást végző intézményben biztosítani kell legalább egy terhességmegszakítást végző team működését.

#### A 15-16. §-hoz

A társadalombiztosításról szóló 1974. évi II. törvény 16/A §-ának (3) bekezdéséből a Javaslat értelmében az alanyi jogon járó térítésmentes terhesgondozás szabályaival összhangban, hatályon kívül kerülnek azok a rendelkezések, amelyek a javaslat szerint alanyi jogon járó terhesgondozást biztosítási jogviszony keretében nyújtandó egészségügyi szolgáltatásnak tekintették.

A Javaslat felhatalmazza a Kormányt, hogy a terhességmegszakítás költségeinek megtérítési rendjét meghatározza, a népjóléti minisztert pedig a költségek viselésének szociális szempontú helyzettől függő arányainak kialakítására.