



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

**הגבלות בחקיקה על הפסקות היריון
יזומות
- סקירה משווה -**

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240/1

פקס: 02 - 6496103

www.knesset.gov.il/mmm

כתיבה: אורלי לוטן

אישור: הודיה קין, ראש צוות

עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

כ"ד בחשוון תשס"ח

5 בנובמבר 2007

מסמך זה סוקר את החקיקה בנושא הפסקות היריון בישראל, בארה"ב, בקנדה ובחלק ממדינות אירופה. הפסקות היריון יזומות הן סוגיה טעונה ומעוררת מחלוקת שכרוכות בה שאלות רפואיות, מוסריות, אתיות ודתיות. מצדו האחד של המתרס ניצבים מי שטוענים כי הפלות הן ביטוי לזכותה של האישה על גופה, ומהצד השני ניצבים מי שרואים בעובר יצור חי הזכאי להגנה על חייו ככל יצור חי אחר. בפועל, הגבלות החקיקה על הפסקות היריון יזומות שונות בכל מדינה ומדינה. חלק מהמדינות מגבילות מאוד את האפשרות של נשים לעבור הפלה, ואילו באחרות יש מידה רבה יותר של חופש בעניין זה.

להפסקת היריון עשויות להיות השפעות בריאותיות ונפשיות על הנשים העוברות אותן, ולכן חשוב שייעשו באופן מוסדר ותחת פיקוח. במדינות שבהן ההגבלות על הפסקות היריון הן נוקשות מתפתח פעמים רבות "שוק שחור" של הפלות אשר מתבצעות ללא כל פיקוח, ולכן שיעור הסיבוכים והתמותה מהפלות במדינות אלו גבוה יחסית. מאז שנות ה-50 חל תהליך ליברליזציה של הפיקוח על הפלות במדינות מערביות (וגם מתפתחות) רבות, ובעקבות זאת ירד במידה ניכרת שיעור התחלואה והתמותה מהפלות במדינות אלו.¹

הממצאים העיקריים המוצגים במסמך:

- **במרבית המדינות ההגבלות על הפסקות היריון תלויות בשלב ההיריון.**² כך, בשלבים הראשונים של ההיריון המדיניות בנוגע להפלות גמישה יותר, ואילו בשלבי ההיריון האחרונים אפשר על-פי רוב לעבור הפלה רק במקרים של סכנה לחייה של האישה או לבריאותה, או אם יש חשש למומים בעובר. המדיניות הנוקשה יותר בשלבים האחרונים של ההיריון נובעת מכך שבשלבים אלו העובר כבר נחשב בר-קיימא מבחינה רפואית.
- בחלק מהמדינות החוק מחייב לקבל ייעוץ לפני ביצוע ההפלה, ובחלקן נדרשת תקופת המתנה בין הפנייה הראשונית אל הרופא לבין מועד ביצוע ההפלה. הייעוץ כולל מסירת מידע בנושאים רפואיים, אפשרויות סיוע לאישה ולעתיים גם מידע על חלופות להפלה (למשל המשך ההיריון ומסירת הילד לאימוץ).
- חלק מהמדינות מטילות הגבלות רבות יותר על ביצוע הפלות אצל קטינות, למשל דרישה ליידע את ההורים או לקבל את הסכמתם.
- בישראל ביצוע הפלות מותנה באישור של ועדה מיוחדת, ואישור זה ניתן רק בהתקיים הנסיבות הקבועות בחוק. החוק אינו מבחין בין הפלות בשלבים הראשונים של ההיריון לבין הפלות בשלבי האחרונים. מחד גיסא, לפי החקיקה ישראל היא מדינה עם הגבלות נוקשות יחסית בכל הנוגע לביצוע הפלות, שכן כאמור, במדינות רבות הפסקות היריון מותרות בשלבים הראשונים של ההיריון לפי בקשת האישה. כמו כן, במרבית המדינות הפסקת ההיריון (לפחות בשלבי

¹ Pinter at al., "Accessibility and availability of abortion in six European countries", *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, March 2005, 10(1): pp. 51-58.

² מקובל לחלק את ההיריון לשלושה שלישים (או טרימסטרים), כל שליש אורכו שלושה חודשים.

המוקדמים) אינה טעונה אישור של ועדה מיוחדת, אלא נעשית בהחלטת הרופא המטפל. מאידך גיסא, רוב רובן (98%) של הפניות להפסקות היריון מאושרות בוועדות להפסקות היריון (אם כי אפשר שיש נשים שאינן פונות אל הוועדות כלל מאחר שאינן עומדות בקריטריונים הקבועים בחוק).

• בארה"ב חל איסור פדרלי לחוקק חוקים האוסרים הפסקות היריון, אולם המדינות רשאיות להטיל הגבלות על כך. יש הבדלים רבים בין המדינות בכל הנוגע להגבלות על הפסקת היריון: יש מדינות שבהן המדיניות ליברלית יחסית, בעוד מדינות אחרות מטילות הגבלות המקשות מאוד על מי שמבקשות להפסיק היריון.

• באירופה מרבית המדינות מתירות הפסקות היריון בהגבלות מסוימות, התלויות בשלבי ההיריון. על-פי רוב בשליש הראשון מותרות הפלות על-פי בקשת האישה.

• בקנדה אין כל חקיקה המגבילה הפלות מאז קבע בית-המשפט העליון בשנת 1988 כי ההגבלה על הפלות שהיתה עד אז בחקיקה נוגדת את מגילת זכויות האדם של המדינה.

שלא כפי שהיה אפשר לחשוב, במדינות שבהן מדיניות הפסקות היריון ליברלית יותר, שכיחותן אינה בהכרח גבוהה יותר. אחד ההסברים לכך הוא ששכיחות ההפלות קשורה במידה רבה להיקף השימוש באמצעי מניעה באותה מדינה ולמספר הילדים הרצוי, ולא דווקא לרגולציה על ההפלות. כך, שיעור ההפלות במדינות מזרח אירופה יורד בשנים האחרונות בשל התגברות השימוש באמצעי מניעה.³

1. ישראל

הפסקות היריון מוסדרות בישראל בחוק העונשין, התשל"ז-1977, ובתקנות העונשין (הפסקת היריון), התשל"ח-1978, שהותקנו מכוחו. לפי החוק, רופא רשאי לבצע הפלה באישה רק אם ניתן לכך אישור מראש מוועדה המוסמכת על-ידי משרד הבריאות לצורך זה, שחברים בה שני רופאים ועובד סוציאלי; בכל ועדה חייבת לכהן אישה אחת לפחות.⁴ הוועדה רשאית, לאחר קבלת הסכמתה המודעת של האישה, לתת אישור להפלה רק אם מתקיים אחד התנאים האלה לפחות:

- האישה צעירה מגיל הנישואין (17) או מלאו לה 40 שנה.
- ההיריון נובע מיחסים אסורים לפי החוק הפלילי או מיחסי עריות, או שלא מנישואין.
- הוולד עלול להיות בעל מום גופני או נפשי.
- המשך ההיריון עשוי לסכן את חיי האישה או לגרום לה נזק גופני או נפשי.

במקור היה בחוק סעיף נוסף אשר התיר ביצוע הפלות גם במקרים שבהם ההיריון עלול לגרום נזק חמור לאישה או לילדיה מחמת תנאי המשפחתיים או החברתיים של האישה, אולם סעיף זה בוטל.⁵

יצוין כי קטינה אינה זקוקה להסכמת הוריה להפלה.

³ ש.ם.

⁴ עוד על הפסקות היריון בישראל ראו מסמך מרכז המחקר והמידע של הכנסת, הפסקות היריון יזומות, כתיבה: יפעת שחק, 23 ביוני 2003.

⁵ טל תמיר, נשים בישראל – בין תיאוריה למציאות, שדולת הנשים בישראל, 2007.

אם הפסקת ההיריון נועדה להציל את חייה של האישה או למנוע נזק חמור ובלתי הפיך לבריאותה, מותר לבצע ללא אישור הוועדה, ובלבד שהרופא המבצע אותה יודיע עליה למנכ"ל משרד הבריאות בתוך חמישה ימים מביצועה.

בשנת 2005 אישרו הוועדות להפסקות היריון כ-98% מהפניות אליהן.⁶ באותה שנה בוצעו בישראל 20,772 הפסקות היריון. שיעור הפסקות ההיריון לכל 1,000 נשים בנות 15-49 (טווח הגילים המוגדר בארץ כגיל הפוריות) הוא 11.7.

2. ארצות-הברית

סוגיית ההפלות ניצבת במרכז השיח הציבורי והפוליטי בארה"ב עשרות שנים; ההגבלות על הפסקות היריון עברו שינויים רבים במהלך השנים, והם נמשכים גם כיום. כמפורט בהמשך, כיום חל איסור פדרלי לאסור הפלות לחלוטין, אולם המדינות רשאיות להטיל הגבלות בעניין זה תחת עינו הפקוחה של בית-המשפט העליון. שינויים בהרכב בית-המשפט העליון עשויים להשפיע על החקיקה הפדרלית והמדינתית בעניין ההפלות. להלן תוצג בקצרה ההיסטוריה של סוגיית ההפלות בארה"ב. לאחריה יוצגו עיקרי החקיקה הקיימת כיום, ולבסוף יובאו נתונים על הפסקות היריון שבוצעו במדינה.

2.1. ציוני דרך בחקיקה בנושא הפסקות היריון

עד אמצע המאה ה-19 כמעט לא היו בארה"ב הגבלות על הפלות והן התבצעו באופן חופשי למדי. באותו מועד החלו מוטלות הגבלות על ביצוע הפלות, ועד שנות ה-60 של המאה ה-20 הן כבר היו קיימות במרבית המדינות בארה"ב. הנשים במדינות אלו יכלו לעבור הפלה רק אם המשך ההיריון העמידן בסכנה.

בשנת 1973 התקבלה בבית-המשפט העליון של ארה"ב פסיקה שחוללה שינוי בפיקוח המדינתית על ההפלות. הפסיקה ניתנה בתיק *Roe v. Wade*,⁷ אשר התנהל בין אישה צעירה מטקסס לבין התובע הכללי של טקסס ונסב על שאלת חוקיות האיסור של הפלות. בית-המשפט פסק כי **החוקים האוסרים הפלות אינם חוקתיים באשר הם מפריים למעשה את זכותן החוקתית של נשים לפרטיות, ולכן הם בטלים. עוד קבע בית-המשפט כי אין להגביל את זכותן של נשים לעבור הפלה בשליש הראשון להיריון.** עם זאת, בית-המשפט התיר למדינות להטיל הגבלות על הפסקות היריון בשלבים מתקדמים יותר: בשליש השני להיריון המדינות רשאיות להגביל הפסקות היריון כל עוד אין פגיעה בבריאותה של האישה. מסוף השליש השני, כאשר העובר מתחיל להיחשב לבר-קיימא (בין השבוע ה-24 או לשבוע ה-28 להיריון), המדינות רשאיות להגביל הפלות או אף לאוסרן לחלוטין, אלא אם כן הן נדרשות לצורך הגנה על חי האישה ההרה או על בריאותה. הרופא המטפל הוא המוסמך לקבוע אם בריאותה של האישה נתונה בסכנה ואם העובר הוא בר-קיימא.

⁶ ציונה חקלאי, הפסקות היריון על-פי החוק 1990-2005, משרד הבריאות, פברואר 2007, בתוך אתר האינטרנט של משרד הבריאות, www.moh.gov.il, תאריך כניסה: 9 באוגוסט 2007.

⁷ *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973).

פסיקת בית-המשפט בתיק זה הגבירה את הנגישות של נשים בארה"ב להפלות. עצם ההסדרה החוקית של ההפלות גם הביאה לירידה בשיעור הסיבוכים שהתרחשו בעקבותיהן, שכן יותר נשים עברו את ההליך במקומות מוסדרים הנתונים בפיקוח.⁸ בד בבד, הפסיקה החריפה את הדיון בסוגיית ההפלות והעצימה את המאבק בין ארגונים התומכים בהפלות (pro-choice) לבין ארגונים המתנגדים להן (pro-life).

בשנים שחלפו מאז הפסיקה אישר בית-המשפט העליון שורת חוקים שהטילו הגבלות שונות על הפלות, ובכך צמצם למעשה את זכותן של נשים לעבור הפלות. בפסיקה שניתנה בשנת 1992 בתיק *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania v. Casey*⁹ אשרר בית-המשפט את ההחלטה שניתנה בתיק *Roe v. Wade* שלפיה לאישה יש זכות חוקתית לבצע הפלה לפני שהעובר נחשב בר-קיימא; עם זאת, בית-המשפט גם קבע כי **למדינות יש אינטרס לגיטימי להגן על בריאותן של הנשים ועל חי העובר מתחילת ההיריון, ולא רק לאחר סוף השליש הראשון.**¹⁰

באפריל 2007 התקבלה בבית-המשפט העליון פסיקה אשר הטילה הגבלה נוספת על זכותן של נשים לעבור הפלות לאחר השליש הראשון של ההיריון. בית-המשפט אישר את חוקיותו של חוק (אשר התקבל בקונגרס בשנת 2003) האוסר ביצוע פעולות המכוננות "לידה חלקית" מהשליש השני להיריון ואילך אלא **במקרים שבהם האישה נתונה בסכנת חיים.** החוק אינו מתיר את ההליך כאשר יש חשש לבריאות האישה. יצוין כי הליך כזה מתבצע רק בחלק קטן מהפסקות ההיריון (מרבית הפסקות ההיריון מתבצעות בשליש הראשון של ההיריון ואינן מצריכות ביצוע של הליך זה). פסיקה זו חשובה שכן היא מעידה על שינוי במדיניות בית-המשפט העליון, והיא עשויה להשפיע על החקיקה של מדינות בעניין הפסקות היריון, הן בכל הנוגע להליך הספציפי שעליו היא חלה והן בהקשר הרחב יותר של סוגיית ההפלות.¹¹

מהמתואר לעיל עולה התפקיד המרכזי של בית-המשפט העליון בארה"ב בכל הנוגע לנושא ההפלות. לכן, כאמור, הרכב השופטים המכהנים בבית-המשפט העליון הוא גורם משמעותי בכל הנוגע להתוויית המדיניות בנושא ההפלות (למשל, חקיקה דומה לזו שאושרה בבית-המשפט העליון באפריל 2007 נפסלה בהרכב אחר של שופטים בשנת 2000).¹²

⁸ הכלכלן סטיבן לויט הציג תיאוריה שלפיה ביטול האיסור של הפלות בארה"ב היה גורם משמעותי בירידת שיעורי הפשיעה במדינה בשנות ה-90 של המאה ה-20, כלומר, 20 שנים לאחר פסיקת בית-המשפט העליון בסוגיה. לטענתו, ביטול האיסור הביא לכך שיותר נשים הפילו ילדים בלתי רצויים, אשר ללא מתן האפשרות להפלה היו נולדים וגדלים לחיי פשע. ראו: סטיבן לויט, **פריקונומיקס: לתפוס את העולם בכללתו**, ירושלים: כתר, 2006.

⁹ *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania v. Casey*, 505 U.S. 833 (1992).

¹⁰ Population Policy Data Bank maintained by the Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat.

¹¹ Kirk Johnson and Dan Frosch, "New State Push to Restrict Abortions May Follow Ruling", *New York Times*, April 20th, 2007, P. 18.

¹² "American Justice Denied", *International Herald Tribune*, Paris, July 6th, 2007, page 6.

2.2. המצב החוקי כיום

כאמור, הפסיקה שהתקבלה בתיק *Row v. Wade* מקנה לנשים זכות לעבור הפלה כל עוד העובר אינו בר-קיימא (על-פי רוב לפני השבוע ה-24 להיריון), אולם המדינות רשאיות להטיל הגבלות על הפסקות היריון כל עוד הן אינן פוגעות יתר על המידה בזכותה של האישה לבחירה חופשית. כמו כן, כאמור, יש חקיקה פדרלית האוסרת ביצוע הפלות בהליך של "לידה חלקית".

חקיקה פדרלית נוספת נוגעת למימון הפסקות היריון: תיקון לחוק משנת 1976 (Hyde amendment)¹³ אוסר את השימוש בתקציבים פדרליים לצורך מימון הפלות אלא במקרים שבהם נשקפת סכנת חיים ובהריונות שנובעים מאונס או מגילוי עריות. במקרים אלו חלה על המדינות חובה לממן הפלות באמצעות הביטוח הרפואי לבעלי הכנסה נמוכה הנהוג בארה"ב (Medicaid).

פסיקת בית-המשפט העליון אומנם פסלה חוקים האוסרים לחלוטין הפסקות היריון, אולם בפועל נותר למדינות חופש לחוקק חוקים אשר הגבילו, במישורין או בעקיפין, את זכותן של נשים לעבור הפלות ואת הנגישות שלהן להליך. ואכן, יש הבדלים רבים בין המדינות בחקיקה הנוגעת להפלות, ואפשר להבחין בבירור בין חוקים שנועדו להגן על זכותן של נשים להפסיק את הריונן לבין חוקים שנועדו להגביל זכות זו. החקיקה במדינות נוגעת לכמה מישורים שיפורטו להלן תוך הבחנה בין שתי הגישות האמורות.

חקיקה המגבילה הפלות:¹⁴

- **הגבלות על השלבים ועל הנסיבות שבהם מותר לנשים לעבור הפלה** – 36 מדינות בארה"ב מגבילות הפלות לאחר נקודת זמן מסוימת בהיריון, על-פי רוב הנקודה שבה העובר נחשב בר-קיימא, זולת הפלות הנדרשות לצורך הגנה על חיי האישה ההרה או על בריאותה. יוזכר כי באפריל 2007 אישר בית-המשפט העליון את החוק הקובע כי הפלות שהן בגדר "לידה חלקית" אסורות.
- **הגבלות על מימון הפלות** – על אף החוק הפדרלי הנוגע למימון הפלות, גם בעניין זה יש הבדלים בין המדינות. 32 מדינות מספקות את המינימום שנקבע בחקיקה הפדרלית ומממנות הפלות במקרים שנקבעו בה (סכנת חיים לאישה, אונס או גילוי עריות); 17 מדינות בארה"ב משתתפות גם במימון הפלות הנדרשות מסיבות רפואיות; מדינה אחת (דקוטה הדרומית) אינה ממלאה את החקיקה הפדרלית ומממנת הפלות רק במקרים של סכנת חיים. חלק מהמדינות הטילו הגבלה נוספת על הנגישות של נשים להפלות והן מגבילות את האפשרות לממן הפלות באמצעות ביטוחים פרטיים (ארבע מדינות) או ביטוחים המיועדים לעובדי ציבור (11 מדינות).
- **ייעוץ ותקופת המתנה** – 28 מדינות מחייבות נשים המבקשות לעבור הפלה לקבל ייעוץ, ובמסגרתו יקבלו מידע על אחד או כמה מהנושאים האלה: השלכותיה הפיזיות והנפשיות של הפלה; היכולת של עוברים לחוש כאב; השירותים והאמצעים העומדים לרשות האישה אם תחליט להמשיך את ההיריון. 24 מדינות מחייבות תקופת המתנה מוגדרת ממועד הייעוץ ועד

¹³ התיקון היה כלול כתוספת לחוק התקציב השנתי של עבודה, בריאות, רווחה וחינוך.

¹⁴ www.guttmacher.org, retrieved: August 1st, 2007.

מועד ההפלה, על-פי רוב 24 שעות. יש הטוענים כי הייעוץ ותקופת ההמתנה הם אמצעים שנועדו להקשות על הנשים לעבור הפלות: פעמים רבות הייעוץ כולל מידע מוטעה, אשר נועד לשכנע את הנשים לשנות את דעתן בנוגע להפסקת ההיריון (למשל, בחלק מהמדינות מראים לנשים תמונות אולטרה-סאונד של העובר); תקופת ההמתנה, אשר נועדה לתת לנשים שהות לשקול שנית את החלטתן, מקשה בעיקר על נשים המתגוררות במרחק גדול ממרפאות המבצעות הפלות ועל נשים שמצבן כלכלי לא טוב (הנאלצות להפסיד עוד יום עבודה וכן לשאת בעלויות ההגעה למרפאות).

- **הגבלות נוספות על הפלות בקטינות** – 35 מדינות דורשות התערבות כלשהי של הורי הקטינה בהחלטה לעבור הפלה. חלקן דורשות אישור של הורי הקטינה וחלקן דורשות יידוע של ההורים בלבד. בכל המדינות אפשר לקבל היתר מבית-המשפט אם אי-אפשר לקבל היתר מהורי הקטינה. הרגולציה של הפלות בקרב קטינות חשובה שכן קרוב ל-20% מההריונות הבלתי-רצויים הם של קטינות.
- **מימון עקיף של גופים המתנגדים להפלות** – 17 מדינות בארה"ב מתירות ייצור ומכירה של לוחיות רישוי המעבירות מסר של התנגדות להפלות (pro-life license plates).¹⁵ לוחיות אלו נמכרות במחיר הגבוה בכמה עשרות דולרים מזה של לוחיות רישוי רגילות, וההפרש מיועד לתמיכה בארגונים המתנגדים להפלות ובארגונים או בסוכנויות המסייעים לנשים להמשיך את ההיריון ולמסור את הילד לאימוץ.

חקיקה המגינה על הזכות להפלות:

- חוקים ברוח החלטת בית-המשפט בתיק **Roe v. Wade**, הקובעים כי הפלות הן חוקיות.
- **הגנה על מרפאות המבצעות הפלות** – הפגנות אלימות של מתנגדי הפלות ליד מרפאות המבצעות הפלות הן מחזה שכיח. 15 מדינות מגבילות פעילות של מפגינים ליד מרפאות המבצעות הפלות, אם באמצעות איסור ביצוע פעולות מסוימות ליד המרפאות ואם באמצעות איסור לגשת ללא רשות למטופלת הנמצאת בקרבת המרפאה.

מהמתואר לעיל עולה כי אף שנקבע בפסיקה כי לנשים מוקנית זכות לעבור הפלות, בפועל חלק מהמדינות מקשות במידה רבה על נשים לעבור הפלות, הן באמצעות צמצום הנגישות להפלות (אין מרפאות המבצעות הפלות במחוזות שונים; הטלת הגבלות שונות על מרפאות המבצעות הפלות) והן באמצעות הערמת קשיים על הנשים עצמן כדי שישנו את דעתן בנוגע להפלה (אין מימון ציבורי של הפלות שלא לצרכים מסוימים, הגבלות על מימון הפלות באמצעות ביטוחים פרטיים, שכנוע נשים שלא להפיל וקביעת כללים אשר יקשו עליהן לעבור הפלה אפילו אם הן מעוניינות בכך).

¹⁵ גיוס כספים באמצעות לוחיות רישוי מיוחדות אינו מיוחד למתנגדי ההפלות, אלא משמש לגיוס כספים גם עבור מטרות אחרות בארה"ב, למשל איכות הסביבה.

מנתוני המרכז לבקרת מחלות ולמניעתן (CDC) עולה כי בשנת 2002 שיעור ההפלות¹⁶ ל-1,000 נשים בנות 15-44 היה 16, ושיעור ההפלות לכל 1,000 לידות חי היה 246. כאשר משווים בין נתוני המדינות נראה כי לא תמיד במדינות המגבילות הפלות שיעורי ההפלות נמוכים יותר, ולהפך.¹⁷

3. קנדה

עד שנת 1988 היתה בקנדה חקיקה פדרלית שאסרה ביצוע הפלות ללא קבלת היתר של ועדה ייעודית. בינואר 1988 קבע בית-המשפט העליון של קנדה כי האיסור אינו חוקתי, שכן הוא אינו עולה בקנה אחד עם מגילת זכויות האדם של המדינה (הצ'רטר הקנדי).¹⁸ האיסור בוטל ומאז לא נחקקה חקיקה פדרלית אחרת להסדרת הנושא; לפיכך, כיום אין במדינה חוקים המגבילים במישרין את הזכות לעבור הפלה. בפועל, הנגישות להפלות שונה בכל מחוז ומחוז, לפי מספר המרפאות המבצעות הפלות.

בשנת 2004 היה שיעור ההפלות בקנדה 14.6 לכל 1,000 נשים בנות 15-44, ואילו היחס בין מספר ההפלות לבין מספר לידות החי היה 297 ל-1,000.¹⁹

4. אירופה

מדיניות הפסקות ההיריון באירופה נתונה בשינויים בעשורים האחרונים; המגמה הכללית היא ליברליזציה של הפיקוח בעניין זה. ככלל, רוב המדינות הנסקרות להלן מתירות הפסקות היריון בהגבלות מסוימות התלויות בשלב ההיריון. על-פי רוב, בשליש הראשון הפסקת ההיריון מותרת על-פי בקשת האישה. ככל שההיריון מתקדם, ההגבלות על הפסקתו רבות יותר, והיא מותרת בהתקיים העילות הקבועות בחוק, שהן בדרך כלל חשש לחייה או לבריאותה של האישה, מום בעובר והיריון שנובע מאונס. ציון כי באירלנד ההפלות אסורות אלא במקרים של סכנת חיים.

להלן תובא טבלה המסכמת את ההגבלות בחקיקה על הפלות במדינות באירופה.

¹⁶ בכל מקום במסמך שבו מופיע שיעור ההפלות הכוונה היא כמובן לשיעור ההפלות החוקיות והמדווחות. בבדיקת שכיחות של הפלות במדינות נעשה שימוש בכמה מדדים: מספר ההפלות לכל 1,000 נשים בגיל הפוריות (15-44 או 15-49), שיעור ההפלות בכלל ההריונות ומספר ההפלות לכל 1,000 לידות חי. המדד הראשון משמש במרבית המדינות, אולם קבוצת הגילים שאליה הוא מתייחס אינה תמיד זהה. לפיכך, אי-אפשר להשוות במדויק את השכיחות של הפלות במדינות שונות, אולם אפשר לקבל אומדן.

¹⁷ <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss5407a1.htm>, retrieved: August 2nd, 2007

¹⁸ R. v. Morgentaler [1988] 1 SCR

¹⁹ Statistics Canada, Induced Abortion Statistics 2004, in: www.statcan.ca, retrieved: August 2nd, 2007.

שכיחות הפסקות ההיריון (אם ידועה)	דרישות נוספות	הגבלות	מדינה
		בשליש הראשון : לפי בקשת האישה. בשליש השני : הפסקת היריון תותר רק במקרים האלה: סכנה רצינית לבריאות הפיזית או הנפשית של האישה שאינה ניתנת למניעה באמצעים אחרים; סכנה מיידית לחייה; מום חמור של העובר; האישה צעירה מגיל 14.	אוסטריה
		הפלות אינן חוקיות באירלנד , אלא אם כן נשקפת סכנה לחיי האישה שניתנת למניעה רק באמצעות הפלה. ההפלות אינן מבוצעות באירלנד, ומתן האישור להפלה מקנה לנשים את האפשרות לנסוע לעבור את ההפלה מחוץ למדינה.	אירלנד
	חובה לקבל ייעוץ לפני ההפלה ואחריה.	מתחילת ההיריון עד השבוע ה-12 : לפי בקשת האישה, אם היא סבורה שההיריון גורם לה בעיות פסיכולוגיות וחברתיות. מתחילת ההיריון עד השבוע ה-22 : סיבות חברתיות; אונס. ²⁰ מותנה באישור ועדה שחברים בה רופא, עובד סוציאלי ועורך-דין. במהלך כל ההיריון : מום חמור בעובר; חשש לחייהם או לבריאותם של האם או של העובר. מותנה באישור של ועדה רפואית.	אלבניה
	חובת התייעצות עם רופא וקבלת ייעוץ על חלופות להפלה (כמו אימוץ). תקופת המתנה של שישה ימים לפני ביצוע ההפלה.	עד השבוע ה-12 : אם ההיריון גורם למצב של מתח או למצב חירום אצל האישה (החוק אינו מגדיר מהם המצבים האלה). במהלך כל ההיריון : סכנה רצינית לבריאות האישה; מום רציני בעובר שאינו ניתן לריפוי. בשני המקרים האישור מותנה בחוות דעת מרופא נוסף.	בלגיה

²⁰ בכל המקרים שבהם מצוין בטבלה אונס הכוונה להיריון שנובע מאונס או מעבירת מין אחרת.

מדינה	הגבלות	דרישות נוספות	שכיחות הפסקות ההיריון (אם ידועה)
בריטניה ²²	<p>עד 24 שבועות: סיכון בריאותה הפיזית או הנפשית של האישה או של מי מילדיה, העולה על הסיכון הכרוך בהפלה; סיכון משמעותי שהילד שיוולד יסבול ממום שיגרום לו נכות קשה. ביצוע ההפלה טעון אישור של שני רופאים.</p> <p>שבוע 25 ואילך: המשך ההיריון כרוך בסיכון חייה של האישה; ההפלה הכרחית לצורך מניעת פגיעה בלתי הפיכה בבריאותה הפיזית או הנפשית של האישה.</p>	<p>רופא יכול לבצע הפלה ללא אישור רופא נוסף רק במקרה חירום.</p> <p>החוק אינו קובע תקופת המתנה, אולם עצם הדרישה לאישור של שני רופאים גורמת לעיכוב בביצוע ההפלה.</p> <p>קטינה אשר שני רופאים קבעו שהיא ניחנה בבגרות נפשית מספקת אינה חייבת באישור הוריה להפלה, אולם מומלץ לה ליידע אותם. ההחלטה הסופית נתונה בידי הרופא.</p>	<p>בשנת 2006 שיעור הפסקות ההיריון לכל 1,000 נשים בנות 14-44 היה 18.3.²¹ בשנת 2000 שיעור הפסקות ההיריון בכלל ההריונות היה 21.</p>
גרמניה	<p>עד 12 שבועות: אם האישה מצהירה כי היא במצב של מצוקה (בפועל לפי בקשת האישה, לאחר ייעוץ) או לאחר אונס.</p> <p>עד השבוע ה-22: האישה בסכנת חיים; בריאותה הפיזית או הנפשית נתונה בסכנה שאינה ניתנת למניעה בדרך אחרת. במסגרת זו כלולות גם השפעות נפשיות הנגרמות ממום בעובר וכן סיכונים רפואיים כלליים הנגרמים ממצב סוציו-אקונומי קשה.</p>	<p>זולת מקרים שבהם ההפלה נדרשת מסיבות רפואיות או בשל אונס, האישה צריכה לקבל ייעוץ לפני ההפלה (כלומר, כאשר ההפלה היא לפי בחירת האישה), וכן להתניין שלושה ימים מהייעוץ עד ביצוע ההפלה. המטרה המוצהרת של הייעוץ היא "לשמור על החיים שעוד לא נולדו".</p> <p>כאשר מתבצעת הפלה מסיבות רפואיות, אונס או עבירת מין אחרת יש צורך בחוות דעת של רופא נוסף מלבד הרופא המבצע את ההפלה.</p>	
דנמרק	<p>בשליש הראשון: לפי בקשת האישה.</p> <p>בשליש השני: סכנה לחיי האישה או סכנה של התדרדרות חמורה במצבה הפיזי או הנפשי; חשש למום נפשי או גנטי חמור בעובר; האישה לא תהיה מסוגלת לדאוג לילד כיאות, בשל בעיות פיזיות או נפשיות או מפאת גילה הצעיר; הערכה שההיריון, הלידה או גידול הילד הם נטל רציני על האישה שאי-אפשר להימנע ממנו; אונס.</p>	<p>הפלות שאינן נחוצות לצורך שמירה על חייה או על בריאותה של האישה טעונות אישור של ועדה.</p> <p>הפלות בקטינות מצריכות אישור של ועדה והסכמה של ההורים. עם זאת, הוועדה יכולה לוותר על קבלת אישור מהורים ואף לאשר הפלות כאשר הורי הקטינה סירבו להפלה.</p>	

²¹ שם.

²² Department of Health, Abortion Statistics, England and Wales: 2006, Statistical Bulletin, In: www.dh.gov.uk, retrieved: August 9th, 2007.

מדינה	הגבלות	דרישות נוספות	שכיחות הפסקות ההיריון (אם ידועה)
הולנד	עד 13 שבועות: לפי בקשת האישה. עד השלב שבו העובר בר-קיימא (22 או 24 שבועות, החוק אינו קובע את המועד) – אם האישה ההרה מצהירה על מצב מצוקה ורופא מאשר את הצהרתה. החוק אינו מגדיר מצב מצוקה.	הרופא אחראי לקבוע אם האישה קיבלה את ההחלטה להפיל מרצונה החופשי. החוק קובע תקופת המתנה של חמישה ימים לפני ביצוע ההפלה. קטינות מתחת לגיל 16 זקוקות להסכמת הוריהן לצורך הפלה, אולם ההחלטה הסופית על יידוע ההורים נתונה בידי הרופא.	בשנת 2000 שיעור הפסקות ההיריון לכל 1,000 נשים בנות 15-44 היה 8, ושיעור הפסקות ההיריון מתוך ההריונות היה 14%.
הונגריה	עד 12 שבועות: לפי בקשת האישה, מתוך התחשבות בגורמים האלה: משבר חמור (הנקבע לפי הצהרת האישה בלבד); סיכון של ממש לבריאותה של האישה; אונס; מום חמור בעובר. עד 18 שבועות: הכשרות המשפטית של האישה מוגבלת; האישה לא ידעה על ההיריון קודם לכן מסיבות שאינן תלויות בה (מחלה למשל). עד השבוע ה-24: הסיכון שלתינוק יהיה מום גנטי או מולד עולה על 50%. עד סוף ההיריון: חיי האישה נתונים בסיכון חמור; העובר לא יוכל לשרוד לאחר הלידה.	אישה המבקשת לעבור הפלה צריכה להגיש בקשה בכתב (למעט הפלות מסיבות רפואיות) לשירות להגנת המשפחות. הפלה מסיבות רפואיות טעונה אישור של שני רופאים מומחים. למעט הפלות מסיבות רפואיות, יש להגיע פעמיים ליעוץ (פגישת היעוץ השנייה מתקיימת מייד לפני ההפלה). יש תקופת המתנה של שלושה ימים לאחר פגישת היעוץ הראשונה. קטינות צריכות לקבל את הסכמת הוריהן להפלה.	בשנת 2000 שיעור הפסקות ההיריון לכל 1,000 נשים בנות 15-49 היה 30, ושיעור הפסקות ההיריון בכלל ההריונות היה 38%.
נורבגיה	עד 12 שבועות: לפי בקשת האישה. שבועות 13-18: אם ההיריון, הלידה או גידול הילד עשויים להטיל קושי לא סביר על הבריאות הפיזית או הנפשית של האישה או אם הם עשויים להעמידה במצב קשה; סיכון רציני למחלה חמורה של היילוד; אונס; האישה סובלת ממחלת נפש או מפיגור שכלי חמורים. שבוע 19 ואילך: במקרים קיצוניים בלבד. אם יש סיבה להניח כי העובר הוא בר-קיימא – לא תאושר הפלה. כאשר המשך ההיריון מהווה סיכון לחיי האישה או לבריאותה אפשר לסיימו ללא תלות בהוראות החוק.	הפלות בשליש השני להיריון מותרות באישור ועדה שחברים בה שני רופאים. כדי לבצע הפלות בקטינות מתחת לגיל 16 יש לשמוע את עמדת ההורים (אלא אם כן יש סיבות להימנע מכך). אם הקטינה אינה מקבלת את אישור הוריה להפלה, מותר לבצעה רק באישור המפקח הרפואי האזורי.	



מדינה	הגבלות	דרישות נוספות	שכיחות הפסקות ההיריון (אם ידועה)
סלובניה	עד 10 שבועות: לפי בקשת האישה. שבוע 11 ואילך: באישור ועדה מיוחדת שחברים בה שני רופאים ועובד סוציאלי או פסיכולוג.	קטינות אינן זקוקות לאישור הוריהן כדי לעבור הפלה.	בשנת 2000 שיעור הפסקות ההיריון לכל 1,000 נשים בנות 15-49 היה 16, ושיעור הפסקות ההיריון בכלל ההריונות היה 41%.
סלובקיה	עד 12 שבועות: לפי בקשת האישה. שבוע 13 ואילך: חייה של האישה או בריאותה נתונים בסכנה; סכנה להתפתחות התקינה של העובר; סימנים לפגמים גנטיים; אונס.	ייעוץ חובה לפני ההפלה. האישה צריכה לפנות בכתב אל גינקולוג במוסד הרפואי המשרת את מקום מגוריה הקבוע, את מקום עבודתה או את בית-ספרה. קטינות מתחת לגיל 16 צריכות לקבל את הסכמת הוריהן לביצוע ההפלה. בהפלות בקטינות בנות 16-18 יש ליידע את ההורים לאחר ביצוע ההפלה. אין לעבור הפלה אם לא עברו שישה חודשים מאז עברה אותה אישה הפלה קודמת, אלא אם כן אותה אישה כבר עברה שתי לידות, גילה 35 או יותר או במקרי אונס.	
ספרד	עד 12 שבועות: אונס (בתנאי שדווח למשטרה). עד 22 שבועות: מום בעובר. במהלך כל ההיריון: סיכון רציני לבריאותה הפיזית או הנפשית של האישה.	במקרה של מום בעובר יש לקבל אישור של שני רופאים (מלבד הרופא המטפל) שלפיו אם ייוולד הילד הוא יסבול ממומים פיזיים או נפשיים חמורים. כאשר יש סיכון לבריאותה הפיזית או הנפשית של האישה יש צורך בדיווח קודם של רופא מומחה בתחום.	
שוויץ	עד 12 שבועות: לפי בקשת האישה. שבוע 13 ואילך: סכנה לחיי האישה או לבריאותה הפיזית; האישה במצב נפשי קשה (כולל אונס, גילוי עריות ומומים בעובר).	קטינות שגילן מתחת ל-16 צריכות להתייעץ עם יועץ מיוחד למתבגרים.	