

## UDKAST

### Forslag

til

Lov om ændring af sundhedsloven

(Abort uden forældresamtykke eller tilladelse fra et abortsamråd for 15-17-årige)

### § 1

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024, foretages følgende ændringer:

1. Efter § 92 indsættes:

»§ 92 a. En gravid, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver efter reglerne i § 92, jf. dog stk. 2, 2. pkt.

*Stk. 2.* Uanset § 17, stk. 1, 2. pkt., vil forældremyndighedens indehaver i det stk. 1 nævnte tilfælde ikke modtage information eller inddrages i den mindreåriges stillingtagen. Hvis den mindreårige ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedens indehaver give det informerede samtykke, jf. § 17, stk. 2.«

2. *Overskriften* til kapitel 28 affattes således:

»Kapitel 28

*Fremgangsmåden for fremsættelse af anmodning om abort eller fosterreduktion*«.

3. § 99 affattes således:

»§ 99. Anmodning om abort og fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv.

*Stk. 2.* Er den gravide under 15 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen om abort eller fosterreduktion.«

4. I § 269, *stk. 1*, indsættes efter »§ 92,«: »§ 92 a,«.

### § 2

Loven træder i kraft den 1. juni 2025.

# UDKAST

## *Bemærkninger til lovforslaget*

### *Almindelige bemærkninger*

Indholdsfortegnelse	
1.	Indledning
2.	Lovforslagets hovedpunkter
2.1.	Abort uden forældresamtykke eller tilladelse fra et abortsamaråd for 15-17-årige
2.1.1.	Gældende ret
2.1.1.1.	Adgang til svangerskabsafbrydelse for gravide under 18 år
2.1.1.2.	Den gravides og forældremyndighedens indehavers samtykke til svangerskabsafbrydelse
2.1.1.3.	Patienters ret til information om deres helbredstilstand og behandlingsmuligheder
2.1.1.4.	Forældremyndighedens indehavers ret til information
2.1.1.5.	Gravides ret til at modtage vejledning
2.1.2.	Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser
2.1.3.	Den foreslåede ordning
2.2.	Fremgangsmåden for fremsættelse af anmodning om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion
2.2.1.	Gældende ret
2.2.2.	Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser
2.2.3.	Den foreslåede ordning
3.	Lovforslagets forhold til databeskyttelsesforordningen
4.	Ligestillingsmæssige konsekvenser
5.	Konsekvenser for FN's verdensmål

## UDKAST

6.	Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige
6.1.	Lovforslagets overholdelse af principperne for digitaliseringsklar lovgivning
7.	Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.
8.	Administrative konsekvenser for borgerne
9.	Klimamæssige konsekvenser
10.	Miljø- og naturmæssige konsekvenser
11.	Forholdet til EU-retten
12.	Hørte myndigheder og organisationer m.v.
13.	Sammenfattende skema

### 1. Indledning

Retten til den fri abort blev indført i Danmark i 1973, jf. lov nr. 350 af 13. juni 1973 om svangerskabsafbrydelse, hvorefter det blev muligt for gravide at få foretaget en abort inden udløbet af 12. graviditetsuge, uden at dette forinden krævede tilladelse.

Formålet med lovforslaget er at udmønte den politiske aftale indgået den 3. maj 2024 mellem Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Enhedslisten, Radikale Venstre og Alternativet om abort uden forældresamtykke (15-17-årige). Aftalen er en tillægsaftale til Aftale om at styrke retten til den fri abort af den 3. maj 2024 indgået mellem Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Radikale Venstre og Alternativet.

Det følger af aftalen, at der er et fælles ønske om at ændre aldersgrænsen for den fri abort og dermed styrke unge gravides selvbestemmelse ved, at den unge selv skal kunne give informeret samtykke til abort og få samme rettigheder til abort, som gravide på 18 år eller derover har.

Det blev også understreget i aftalen, at unge mellem 15-17 år skal vejledes til at inddrage forældre i tilfælde af en abort alternativt en anden voksen, den

unge har tillid til - men at forældrene ikke skal informeres om en abort eller overvejelser herom, hvis den unge ikke ønsker det.

Endelig følger det af aftalen, at forældre ikke skal have adgang til aktindsigt i den unges patientjournal vedrørende abort eller overvejelser herom.

I anledningen af 50-året for retten til den fri abort i Danmark udkom Det Ethiske Råd den 26. september 2023 med rapporten ”*Provokeret abort: Hvor skal grænsen gå?*”. Det Ethiske Råd anbefaler enstemmigt, at 15-17-årige selv bør kunne beslutte, om de vil have en abort eller ej - og om forældremyndighedens indehaver skal informeres eller inddrages. Efterfølgende har området været genstand for politiske forhandlinger, som blev udmøntet i tre politiske aftaler, hvoraf den ene politiske aftale udmøntes med dette lovforslag.

Med lovforslaget vil gravide mellem 15-17 år få mulighed for at få en abort uden samtykke fra deres forældre, eller tilladelse til abort fra et abortsamråd, indtil den til enhver tid gældende ugegrænse for den fri abort. Hermed side-stilles de 15-17-åriges ret til abort, med den ret, som gælder for gravide, som er fyldt 18 år.

Dette lovforslag skal ses i sammenhæng med de samtidigt fremsatte forslag til ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort m.v.) og forslag til ændring af sundhedsloven (Oprettelse af nyt abortnævn m.v.).

## **2. Lovforslagets hovedpunkter**

### **2.1. Abort uden forældresamtykke eller tilladelse fra et abortsamråd for 15-17-årige**

#### **2.1.1. Gældende ret**

##### **2.1.1.1. Adgang til svangerskabsafbrydelse for gravide under 18 år**

Efter sundhedslovens § 92 kan en gravid uden tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge, og den gravide, efter at reglerne i lovens § 100 er iagttaget, fastholder sit ønske om svangerskabsafbrydelse.

Den gældende bestemmelse betyder, at gravide, der er fyldt 18 år, kan få foretaget en svangerskabsafbrydelse uden tilladelse fra ét af de fem regionale abortsamråd, hvis aborten kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge (11+6). 12-ugers-fristen beregnes i almindelighed fra sidste menstruations første dag.

## UDKAST

Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan abortsamrådene i særlige tilfælde give tilladelse til svangerskabsafbrydelse, hvis nærmere betingelser i sundhedslovens § 94, stk. 1, er opfyldt.

Det følger af vejledning nr. 25 af 4. april 2006 om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion, at vurderingen af, hvorvidt ugegrænsen på 12. svangerskabsuge er overskredet, bestemmes på baggrund af den gravides oplysninger sammenholdt med lægelige oplysninger. Oplysningerne er baseret på en gynækologisk undersøgelse foretaget af en speciallæge i gynækologi og obstetrik samt som udgangspunkt en ultralydsundersøgelse.

Det følger af lovens § 98, stk. 1, at anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv, jf. pkt. 2.2.1.1.

Er den gravide under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen, jf. lovens § 99, stk. 1. Det betyder, at gravide under 18 år, som udgangspunkt ikke kan få foretaget en svangerskabsafbrydelse inden udløbet af 12. svangerskabsuge uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver.

Bestemmelsen gælder også for gravide under 15 år, hvorefter der også skal indhentes et samtykke fra forældremyndighedens indehaver, såfremt den gravide ønsker en svangerskabsafbrydelse, jf. pkt. 2.2.1.2.

Når omstændighederne taler derfor, kan samrådet tillade, at samtykke efter stk. 1 ikke indhentes, jf. lovens § 99, stk. 2, 1. pkt. Bestemmelsen gælder også for gravide under 15 år, hvorefter samrådet, når omstændighederne taler derfor, kan tillade, at samtykke efter stk. 1 ikke indhentes.

Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion, selv om samtykke efter stk. 1 nægtes, jf. lovens § 99, stk. 3, 1. pkt. Bestemmelsen omfatter også gravide under 15 år, hvorefter de også kan få tilladelse til svangerskabsafbrydelse, hvis forældremyndighedens indehaver nægter samtykke, og omstændighederne taler derfor.

Det følger af lovens § 100, stk. 1, at anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion fremsættes over for en læge eller over for et regionsråd.

I forbindelse med den gravides anmodning skal lægen gøre den gravide opmærksom på, at denne ved henvendelse til regionsrådet kan få vejledning om de foreliggende muligheder for støtte til gennemførelse af svangerskabet

## UDKAST

og for støtte efter barnets fødsel. Fremsættes anmodningen over for et regionsråd, skal den gravide, hvis denne ønsker det, vejledes som nævnt i 1. pkt., jf. § 100, stk. 2. Der henvises til afsnit 2.5.

2.1.1.2. Den gravides og forældremyndighedens indehavers samtykke til svangerskabsafbrydelse

Det følger af sundhedsloven § 15, stk. 1, at ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, medmindre andet følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov eller af sundhedslovens §§ 17-19.

Det følger af lovens § 17, stk. 1, 1. pkt., at en patient, der er fyldt 15 år, selv kan give informeret samtykke til behandling.

Det følger af lovens § 17, stk. 2, at såfremt en sundhedsperson efter en individuel vurdering skønner, at patienten, der er fyldt 15 år, ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedens indehaver give informeret samtykke.

Ved informeret samtykke forstås i denne lov et samtykke, der er givet på grundlag af fyldestgørende information fra sundhedspersonens side, jf. lovens § 16, jf. § 15, stk. 3.

Det gælder efter lovens § 99, stk. 1, at hvis den gravide er under 18 år og ikke har indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen om abort, jf. lovens § 92.

Sundhedslovens § 99, stk. 1, gælder således også for gravide under 15 år, hvorefter der også skal indhentes et samtykke fra forældremyndighedens indehaver, såfremt den gravide ønsker en abort.

Reglerne om informeret samtykke til abort, jf. § lovens 99, stk. 1, fraviger således sundhedslovens generelle regler om samtykke, hvorefter unge, der er fyldt 15 år, selv kan samtykke til behandling, jf. lovens § 17, stk. 1.

Lovens § 19, stk. 1, fastsætter, at hvis en patient, der midlertidigt eller varigt mangler evnen til at give informeret samtykke eller er under 15 år, befinder sig i en situation, hvor øjeblikkelig behandling er påkrævet for patientens overlevelse eller for på længere sigt at forbedre patientens chance for overlevelse eller for et væsentligt bedre resultat af behandlingen, kan en sundhedsperson indlede eller fortsætte en behandling uden samtykke fra patienten eller fra forældremyndighedens indehaver, nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig.

Efter lovens § 20, stk. 1, følger det, at en patient, der ikke selv kan give informeret samtykke, skal informeres og inddrages i drøftelserne af behandlingen, i det omfang patienten forstår behandlingssituationen, medmindre dette kan skade patienten. Patientens tilkendegivelser skal, i det omfang de er aktuelle og relevante, tillægges betydning.

### 2.1.1.3. Patienters ret til information om deres helbredstilstand og behandlingsmuligheder

Det følger af sundhedslovens § 16, stk. 1, at en patient har ret til at få information om sin helbredstilstand og om behandlingsmulighederne, herunder om risiko for komplikationer og bivirkninger.

Er patienten under 15 år, skal patienten informeres og inddrages i drøftelserne af behandlingen i det omfang, patienten forstår behandlingssituationen, medmindre dette kan skade patienten. Der lægges i den forbindelse vægt på tilkendegivelser fra den under 15-årige, jf. lovens § 20, stk. 1.

Patienten har ret til at frabede sig information efter stk. 1, jf. lovens § 16, stk. 2.

Informationen skal gives på en hensynsfuld måde og være tilpasset modtagerens individuelle forudsætninger med hensyn til alder, modenhed, erfaring m.v., jf. lovens § 16, stk. 3.

Informationen skal bl.a. omfatte oplysninger om mulige konsekvenser for behandlingsmuligheder, herunder om risiko for komplikationer og bivirkninger, hvis patienten frabeder sig videregivelse eller indhentning af helbredsoplysninger m.v. Informationen skal være mere omfattende, når behandlingen medfører nærliggende risiko for alvorlige komplikationer og bivirkninger, jf. lovens § 16, stk. 4.

Af lovens § 16, stk. 5, følger det, at såfremt det skønnes, at patienten i øvrigt er uvidende om forhold, der har betydning for patientens stillingtagen, jf. lovens § 15, skal sundhedspersonen særligt oplyse herom, medmindre patienten har frabedt sig information efter stk. 2.

Der er fastsat nærmere regler om informationens indhold og form i bekendtgørelse nr. 359 af 4. april 2019 om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v.

### 2.1.1.4. Forældremyndighedens indehavers ret til information

Efter lovens § 17, stk. 1, 2. pkt., følger det, at forældremyndighedens indehaver skal have information om den mindreåriges behandling, jf. § 16, og at

## UDKAST

vedkommende skal inddrages i den mindreåriges stillingtagen til behandlingen.

Bestemmelsen medfører, at forældremyndighedens indehaver skal modtage information om den mindreåriges behandling samt inddrages i den mindreåriges stillingtagen til behandling, når vedkommende er fyldt 15 år. På samme måde har forældremyndighedens indehaver ret til information mv. om den mindreårige, når vedkommende er under 15 år.

I forhold til adgangen til aktindsigt følger det af sundhedsloven § 17, stk. 3, 2. pkt., at en patient, der er fyldt 15 år, selv er berettiget til aktindsigt efter bestemmelserne i sundhedslovens §§ 36-39.

Det fremgår af sundhedsloven § 37, stk. 1, 1. pkt., at den, om hvis helbredsforhold der er udarbejdet patientjournaler m.v., har på anmodning ret til aktindsigt heri.

Bestemmelserne betyder, at en patient således har ret til aktindsigt i sin egen patientjournal.

En mindreårig under 15 år vil efter omstændighederne også være berettiget til aktindsigt under forudsætning af, at den unge under 15 år vurderes at være tilstrækkelig moden til at kunne forstå og håndtere oplysningerne. Hvis forældremyndighedsindehaveren modsætter sig, at et barn eller en ung under 15 år får aktindsigt, skal den pågældende myndighed, institution eller sundhedsperson dog være opmærksom på, om der kan være grundlag for at afvise aktindsigt, jf. vejledning nr. 9118 af 26. januar 2022 om aktindsigt i patientjournaler og om videregivelse af helbredsoplysninger til afdødes nærmeste pårørende.

Patienter, som er under 18 år, er underlagt forældremyndighed, og forældremyndighedens indehaver har således som udgangspunkt ret til aktindsigt i vedkommendes barns patientjournaler, i samme omfang som den mindreårige selv har, i medfør af sundhedslovens § 37, stk. 1.

Det følger af lovens § 37, stk. 2, at en forældremyndighedsindehavers adgang til aktindsigt i en mindreåriges patientjournal m.v. efter stk. 1, jf. § 14, kan begrænses, i det omfang forældremyndighedsindehaverens interesse i at blive gjort bekendt med oplysningerne findes at burde vige for afgørende hensyn til den mindreårige. Det gør sig også gældende i det omfang, det er nødvendigt til beskyttelse af væsentlige hensyn til forebyggelse, efterforskning og forfølgning af lovovertrædelser samt beskyttelse af vidner eller andre i sager om strafferetlig forfølgning.

## UDKAST

Sundhedslovens § 37, stk. 2, medfører, at et behandlingssted, der behandler en anmodning om aktindsigt fra en forældremyndighedsindehaver, skal foretage en konkret vurdering af, om der er oplysninger i den mindreåriges patientjournal, der bør undtages fra adgangen til aktindsigt.

I vejledning nr. 9118 af 26. januar 2022 om aktindsigt i patientjournaler og om videregivelse af helbredsoplysninger til afdødes nærmeste pårørende følger det, at forældremyndighedsindehavers adgang til aktindsigt kan begrænses, hvis der i patientjournalen fremgår følsomme oplysninger om f.eks. abort, og hvis oplysningerne, når de kommer til forældremyndighedens indehavers kendskab, kan komme den mindreårige til skade. Hvis den gravide er under 15 år, må samme hensyn gøre sig gældende.

Det følger endvidere af vejledningen, at hvis patienten er mellem 15 og 17 år, og der er grund til at antage, at det vil stride mod den unges ønske, at indehaveren af forældremyndigheden får aktindsigt i journalen, bør den relevante myndighed, institution eller sundhedsperson, der har ansvaret for patientjournalen m.v., søge dette oplyst nærmere ved at kontakte den 15-17-årige. Den 15-17-åriges ønsker skal herefter indgå ved vurderingen af, om der er grundlag for at begrænse forældremyndighedsindehaverens ret til aktindsigt.

### 2.1.1.5. Gravides ret til at modtage vejledning

I forbindelse med den gravides anmodning om svangerskabsafbrydelse efter lovens § 92, skal lægen efter lovens § 100, stk. 3, give den gravide vejledning om indgrebets beskaffenhed og direkte følger samt om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet.

Det følger af vejledning nr. 25 af 4. april 2006 om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion, at selv om den gravide opfylder betingelserne for at få svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion uden tilladelse fra et abortsamaråd, bør lægen under samtalen generelt tilstræbe, at vedkommende ikke beslutter sig uden nærmere overvejelser.

Bortset fra tilfælde, hvor et ønske om svangerskabsafbrydelse skyldes hensynet til den gravides eller fosterets helbred, bør den gravide derfor gøres bekendt med, at der er mulighed for støttesamtaler til gennemførelse af svangerskabet og støtte efter barnets fødsel, jf. bekendtgørelse om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion § 4, stk. 3, og lovens § 100, stk. 5.

Lægen skal gøre den gravide bekendt med, at vedkommende af regionsrådet kan få nærmere oplysninger og anden bistand i forbindelse med svangerskab og fødsel. Lægen bør endvidere opfordre den gravide til at søge bistand i

## UDKAST

opholdskommunen, hvis lægen skønner, at personlige, sociale eller økonomiske vanskeligheder er årsag til ønsket om svangerskabsafbrydelse.

Lægen og den gravide skal ved deres underskrift bekræfte, at vejledningen har fundet sted. Dette gælder også, når vejledning skal gives til forældremyndighedens indehaver eller en særligt beskikket værge, jf. lovens § 100, stk. 3 og 5. Er den gravide ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, jf. lovens § 98, stk. 2, skal denne dog ikke bekræfte, at vejledning har fundet sted.

Lægen skal i forbindelse med vejledning om indgrebets beskaffenhed også vejlede om den gravides mulighed for at modtage støttesamtaler før og efter indgrebet, jf. lovens § 100, stk. 5.

Vejledning om muligheden for støttesamtale skal gives både mundtligt og skriftligt, jf. bekendtgørelsen om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion § 4, stk. 2.

### 2.1.2. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser

Det følger af den politiske aftale om abort uden forældresamtykke (15-17-årige), som blev indgået den 3. maj 2024 mellem Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Enhedslisten, Radikale Venstre og Alternativet, at aldersgrænsen for den fri abort skal ændres i overensstemmelse med sundhedslovens generelle regler om, at en patient, der er fyldt 15 år, selv kan give informeret samtykke til behandlingen. Formålet er at styrke unge kvinders selvbestemmelse.

Aftalepartierne lagde i den politiske aftale vægt på, at den seksuelle lavalder er 15 år, og at det derfor er oplagt, at unge, der er fyldt 15 år, og bliver gravide, også selv kan tage stilling til om de vil fortsætte graviditeten eller have en abort.

Aftalepartierne konstaterede på denne baggrund, at 15-17-årige bør have samme rettigheder til abort, som gravide på 18 år eller derover. Dette understøtter også en større selvbestemmelse over egen krop, når man er fyldt 15 år.

Ministeriet bemærker, at det følger af sundhedslovens § 17, stk. 1, 1. pkt., at patienter der er fyldt 15 år, selv kan give informeret samtykke til behandling. Dog følger det videre, at forældremyndighedens indehaver skal modtage information og inddrages i den mindreåriges stillingtagen, jf. § 17, stk. 1, 2, pkt.

## UDKAST

Ministeriet vurderer på den baggrund, at der er behov for at affatte en undtagelse til § 17, stk. 1, 2. pkt., således at forældremyndighedens indehaver til en gravid, der er fyldt 15 år, ikke vil modtage information eller blive inddraget i den mindreåriges stillingtagen til abort. Den gravide kan dog altid vælge, at informere og inddrage forældremyndighedens indehaver i stillingtagen til abort, hvis den unge ønsker det.

Aftalepartierne er ifølge den politiske aftale enige om, at unge mellem 15-17 år skal vejledes til at inddrage forældre eller værge i tilfælde af en abort - alternativt en anden voksen, den unge har tillid til - men at forældre eller værge ikke skal informeres om en abort eller overvejelser herom, hvis den unge ikke ønsker det.

Ministeriet har fokus på vigtigheden af, at unge føler sig støttet og vejledt, og i de tilfælde hvor forældrene ikke er inddraget, bør relevante sundhedspersoner, som den unge er i kontakt med, opfordre den unge til at inddrage forældrene eller en anden voksen, som den unge har tillid til, og som vedkommende kan søge vejledning og støtte hos.

Ministeriet bemærker i øvrigt, at langt de fleste unge, som er fyldt 15 år, inddrager deres forældre i deres overvejelser om abort og får den nødvendige vejledning og støtte fra deres forældre. Det forventes derfor også, at der er tale om et fåtal af unge gravide, som vil afstå fra at inddrage deres forældre i deres stillingtagen til abort eller begrænse deres forældre i at modtage information herom.

Aftalepartierne er ifølge den politiske aftale enige om, at forældre ikke skal have adgang til aktindsigt i den gravides patientjournal vedr. forhold om abort eller overvejelser herom.

Ministeriet vurderer i den henseende, at begrænsning af forældremyndighedens indehavers adgang til aktindsigt i den gravides journal om bl.a. abort, kan begrænses som følge af sundhedslovens § 37, stk. 2, hvis afgørende hensyn taler herfor. Retten hertil er således formelt sikret i gældende regler, og vil blive yderligere tydeliggjort i kommende vejledningsmateriale.

Ministeriet er samtidig bekendt med, at nogle unge gravide står i en situation, hvor det ikke er muligt for dem at dele overvejelser og ønske om en abort med deres forældre, f.eks. på grund af frygt for repressalier. Herudover oplever nogle unge gravide, at deres forældre i dag nægter at give samtykke til abort. Disse gravide, som ikke i dag er i stand til at indhente samtykke til abort fra deres forældre, får med den foreslåede ændring ret til at få foretaget

## UDKAST

en abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver. Aftalepartierne lægger i den politiske aftale også vægt på, at den unge skal have tilstrækkelig vejledning og støtte både før og efter aborten.

Ministeriet bemærker i den forbindelse, at det er væsentligt, at de sundhedspersoner, som er i kontakt med den unge gravide, vejleder og opfordrer vedkommende til at tale med en voksen om sine overvejelser og beslutning om eventuel abort. Yderligere vil der blive etableret en offentlig digital platform, der samler og formidler kvalificeret sundhedsfaglig vejledning og information om, hvor den gravide kan finde rådgivning og støttetilbud målrettet forskellige relevante grupper, herunder unge og særligt sårbare.

Ministeriet vurderer, at de gældende regler om patientens ret til at modtage sundhedsfaglig vejledning i forbindelse med, at en gravid anmoder om abort, er formelt sikret i gældende regler, jf. lovens § 16, stk. 1 og 4. Ministeriet vil dog tydeliggøre retten i kommende vejledningsmateriale.

Dette skyldes, at den gravide allerede i dag bliver vejledt om indgrebs beskaffenhed og risiko, der er forbundet med aborten samt mulighed for at modtage støttesamtaler før og efter aborten m.v., jf. lovens § 100, stk. 2, 3 og 5.

Ministeriet finder, at der bør anvendes mere nutidige begreber i sundhedsloven, hvorfor begrebet svangerskabsafbrydelse foreslås erstattet med abort. Det bemærkes, at ved anvendelse af begrebet abort i lovforslaget, forstås provokeret abort (fremkaldt afbrydelse af graviditet).

### 2.1.3. Den foreslåede ordning

Det foreslås, at der indsættes en ny § 92 a i sundhedsloven.

Det foreslås i § 92 a, stk. 1, at en gravid, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver efter reglerne i § 92, jf. dog stk. 2, 2. pkt.

Den foreslåede ændring vil medføre, at en gravid, der er fyldt 15 år, selv vil kunne træffe beslutning om, hvorvidt denne ønsker at fortsætte graviditeten eller få foretaget en abort.

Den foreslåede ændring i § 92 a, stk. 1, henviser til den foreslåede § 92 i sundhedsloven, som affattet ved § 1, nr. 6, i det samtidigt fremsatte lovforslag L XX om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort m.v.), som nærmere beskriver, at en gravid, som anmoder om at afbryde sin graviditet, jf. § 100, har ret til at få foretaget en abort uden

## UDKAST

tilladelse, hvis indgrebet foretages inden udløbet af 18. graviditetsuge. Der henvises til bemærkningerne til § 1, nr. 6, i det samtidigt fremsatte lovforslag L XX om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort m.v.)

Hvis den gravide er fyldt 15 år på tidspunktet for anmodningen om abort, kan vedkommende med den foreslåede ordning selv samtykke til at få foretaget en abort.

Den foreslåede ændring vil også betyde, at gravide, der er fyldt 15 år, kan få foretaget en abort uden at anmode om tilladelse indtil den enhver tid gældende ugegrænse for den fri abort.

Er grænsen for den fri abort udløbet, vil de almindelige regler i lovens § 94, stk. 1, om at der kan gives tilladelse til abort, hvis betingelserne herfor er opfyldt, gælde.

I forbindelse med beslutning om abort er det væsentligt, at den gravide, som er fyldt 15 år, bliver oplyst af den relevante sundhedsperson om sine muligheder, og bliver opfordret til at inddrage forældremyndighedens indehaver, alternativt en anden voksen, som den unge har tillid til. Dette foreslås tydeliggjort i kommende vejledningsmateriale.

Det foreslås i § 92 a, stk. 2, 1. pkt., at uanset § 17, stk. 1, 2. pkt., vil forældremyndighedens indehaver i det stk. 1 nævnte tilfælde ikke modtage information eller inddrages i den mindreåriges stillingtagen.

Den foreslåede ændring vil medføre, at den gravide, som er fyldt 15 år, og som anmoder om en abort, vil kunne gøre dette, uden at forældremyndighedens indehaver inddrages i denne beslutning eller modtager information herom. Den gravide vil dog altid kunne vælge at forældremyndighedens indehaver inddrages og informeres i beslutningen om abort.

I § 92 a, stk. 2, 2. pkt., foreslås det, at hvis den mindreårige ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedens indehaver give det informerede samtykke, jf. § 17, stk. 2.

Forslaget vil indebære, at forældremyndighedens indehaver i nogle tilfælde vil være den rette til at give det informerede samtykke til abort, såfremt den 15-17-årige ikke selv kan forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, efter reglerne i § 17, stk. 2.

Ved vurderingen af, om den mindreårige selv er i stand til at forstå konsekvenserne ved sin stillingtagen, vil den relevante sundhedsperson skulle foretage samme afvejning som benyttes i lovens § 17, stk. 2.

Det bemærkes, at forslaget ikke indeholder en ændring af sundhedslovens regler om aktindsigt. Dette skyldes, at ministeriet vurderer, at de almindelige regler i sundhedsloven om aktindsigt sikrer, at forældre ikke får adgang til 15-17-åriges journaloplysninger for så vidt angår oplysninger om graviditet og abort. Det er således hensigten, at forældremyndighedens indehaver adgang til den gravides journal fortsat skal afskæres, jf. lovens § 37, stk. 2.

Endelig foreslås det, at begrebet svangerskabsafbrydelse erstattes med abort af hensyn til at anvende mere nutidige begreber.

### **2.2. Fremgangsmåden for fremsættelse af anmodning om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion**

#### 2.2.1. Gældende ret

Det følger af § 98, stk. 1, i sundhedsloven, at anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv.

Det følger imidlertid af § 99, stk. 1, at hvis den gravide er under 18 år, og hvis denne ikke har indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.

Som undtagelse gælder det efter § 99, stk. 2, at samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade, at samtykke ikke indhentes fra forældremyndighedens indehaver. Samrådet kan desuden, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion, selv om samtykke fra forældremyndighedens indehaver nægtes, jf. stk. 3.

Samrådets afgørelse efter § 99, stk. 2 og 3, kan indbringes for Abortankenævnet af den gravide eller forældremyndighedens indehaver, jf. § 99, stk. 2, 2. pkt. og stk. 3, 2. pkt.

#### 2.2.2. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser

Indenrigs- og Sundhedsministeriet finder, at anmodning om abort eller fosterreduktion fortsat skal fremsættes af den gravide selv.

Ministeriet finder det også relevant at tydeliggøre retsstillingen for de gravide, som er under den fastsatte aldersgrænse for den fri abort (dvs. under 15 år), hvorefter forældremyndighedens indehaver skal samtykke i anmodningen om en abort.

Det bemærkes i denne forbindelse, at undtagelsesmuligheden hvorefter en gravid under den fastsatte aldersgrænse for den fri abort ikke behøver at indhente et samtykke fra forældremyndighedens indehaver, eller hvorefter den gravide kan få tilladelse til at få foretaget en abort på trods af, at forældremyndighedens indehaver nægter at give et samtykke til abort, behandles i det samtidigt fremsatte forslag om ændring af sundhedsloven (Oprettelse af et nyt abortnævn m.v.).

### 2.2.3. Den foreslåede ordning

Det foreslås i § 99, stk. 1, at anmodning om abort og fosterreduktion skal fremsættes af den gravide.

Med den foreslåede ordning vil det fortsat gælde, at hvis den gravide er under den til enhver tid gældende aldersgrænse for den fri abort, og dermed er under forældremyndighed, eller hvis den gravide er under værgemål, vil anmodningen om abort eller fosterreduktion skulle fremsættes af forældremyndighedens indehaver eller af værgeren sammen med den gravide. Dette indebærer også, at der ikke vil kunne fremsættes anmodning om abort eller fosterreduktion mod den gravides vilje. Den foreslåede ordning er en videreførelse af gældende ret.

Det foreslås i § 99, stk. 2, at hvis den gravide er under 15 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen om abort eller fosterreduktion. Retstillingen for de gravide, som er under 15 år, tydeliggøres ved denne ændring, og er i overensstemmelse med gældende ret.

### **3. Lovforslagets forhold til databeskyttelsesforordningen**

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at de foreslåede bestemmelser i lovforslagets § 1, nr. 1 og 3, kan vedtages inden for rammerne af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, litra e, jf. artikel 6, stk. 3, litra b, samt artikel 9, stk. 2, litra f.

I sundhedslovens kapitel 9 er der fastsat regler om sundhedspersoners tavshedspligt og indhentning og videregivelse af helbredsoplysninger m.v. til brug for behandling af patienter og til andre formål end behandling.

I sundhedslovens § 41 fastsættes rammerne for, hvornår en sundhedsperson kan videregive helbredsoplysninger m.v. til andre sundhedspersoner i forbindelse med behandling af patienter. Efter § 41, stk. 1, kan en sundhedsperson med samtykke fra patienten videregive oplysninger til andre sundhedspersoner om patientens helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger i forbindelse med behandling af patienten eller

## UDKAST

behandling af andre patienter. Uden patientens samtykke kan sundhedspersoner efter stk. 2 videregive oplysninger i en række situationer forbundet med behandling, herunder eksempelvis når det er nødvendigt af hensyn til et aktuelt behandlingsforløb for patienten.

Efter sundhedslovens § 42 a kan sundhedspersoner i et vist omfang ved opslag i elektroniske systemer indhente oplysninger om en patients helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af patienten.

En forudsætning for, at et elektronisk system er omfattet af sundhedslovens § 42 a er blandt andet, at oplysningerne i det pågældende system oprindeligt er indsamlet til det formål at understøtte den sundhedsfaglige behandling af de registrerede personer (patienter), eller at de er indsamlet til et formål, som ikke er uforeneligt med sundhedsfaglig behandling, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, litra b. Dette gælder for så vidt angår elektroniske patientjournalssystemer, som indeholder oplysninger, der noteres i forbindelse med behandling af patienter, og som er nødvendige for en god og sikker patientbehandling, jf. journalføringspligten i § 22 i autorisationsloven.

Det følger af sundhedslovens § 42 d, stk. 1, at autoriserede sundhedspersoner med samtykke fra patienten til andre formål end behandling ved opslag i elektroniske systemer i fornødent omfang kan indhente oplysninger om patientens helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger. Uden samtykke fra patienten kan autoriserede sundhedspersoner, og i visse tilfælde andre personer, der efter lovgivningen er underlagt tavshedspligt, efter sundhedslovens § 42 d, stk. 2, i en række nærmere angivne tilfælde ved opslag i den elektroniske patientjournal i fornødent omfang indhente oplysninger om patientens helbredsforhold m.v.

Det følger af § 43, stk. 1, at sundhedspersoner med patientens samtykke til andre formål end behandling kan videregive oplysninger om patientens helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger til sundhedspersoner, myndigheder, organisationer, private personer m.fl. Uden patientens samtykke kan sundhedspersoner efter stk. 2 videregive oplysninger til andre formål end behandling, herunder eksempelvis når det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling.

Det bemærkes desuden, at de dataansvarlige offentlige eller private behandlingssteder, som vil benytte sig af den foreslåede mulighed for at kunne give

forældremyndighedsindehavere adgang til deres børns helbredsoplysninger, i medfør af § 39 a i sundhedsloven og regler udstedt i medfør heraf, vil skulle overholde databeskyttelsesforordningens krav til behandlingssikkerhed, herunder databeskyttelsesforordningens artikel 32 om behandlingssikkerhed.

#### **4. Ligestillingsmæssige konsekvenser**

Med lovforslaget foreslås det, at aldersgrænsen sænkes, således at unge mellem 15-17 år fremover kan få foretaget en abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver eller tilladelse fra et abortsamråd inden for den til enhver tid gældende grænse for den fri abort.

Lovforslaget vurderes derfor at have positive ligestillingsmæssige konsekvenser, idet formålet med lovforslaget er at styrke unge kvinders selvbestemmelse i overensstemmelse med sundhedslovens generelle regler om, at en patient, der er fyldt 15 år, selv kan give informeret samtykke til behandling, der har betydning for deres krop og liv.

Med lovforslaget skabes der endvidere en overensstemmelse mellem den seksuelle lavalder og aldersgrænsen for den fri abort, og dermed afspejles det, at unge kvinder mellem 15-17 år er i stand til at træffe informerede beslutninger om deres egen krop og liv.

Ydermere styrker lovforslaget retsstillingen for unge kvinder mellem 15-17 år, der lever med negativ social kontrol, da de ikke skal have deres forældres eller værges samtykke til at få en abort, og fordi deres forældre eller værge afskæres fra at blive informeret om en eventuel abort, hvis den unge kvinde ikke ønsker det.

#### **5. Konsekvenser for opfyldelsen af FN's verdensmål**

Lovforslaget vurderes at understøtte FN's verdensmål 5 om ligestilling af køn. Således vurderes lovforslaget at have positive konsekvenser i forhold til FN's delmål 5.6 om, at der skal sikres universel adgang til seksuel og reproduktiv sundhed og reproduktive rettigheder i overensstemmelse med handlingsprogrammet fra den Internationale Konference om Befolkning og Udvikling samt Beijing-handlingsplanen og slutdokumenterne fra opfølgingskonferencerne. Herunder understøtter lovforslaget FN's verdensmål nr. 5.6.1. om at øge andelen af kvinder mellem 15-49 år, som træffer deres egne informerede valg om seksuelle forhold, brug af prævention og reproduktive sundhedsydelser.

### **6. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige**

Det forventes, at lovforslaget vil medføre færre udgifter for regionerne, henset til, at der skal bruges færre ressourcer på dels administrativt arbejde i forbindelse med indhentelse af forældremyndighedens indehavers samtykke til abort hos unge under 18 år, dels færre ressourcer til behandling i abortsamrådene af anmodninger om tilladelse til abort uden forældremyndighedens indehavers samtykke.

Lovforslaget forventes at medføre færre udgifter for staten, henset til, at Abortankenævnet også vil skulle behandle færre klagesager vedr. anmodninger om tilladelse til abort uden forældremyndighedens indehavers samtykke.

Lovforslaget forventes at medføre positive implementeringsmæssige konsekvenser for regionerne henset til, at sundhedspersoner ikke længere vil være forpligtede til at indhente samtykke fra forældremyndighedens indehaver for unge, der er fyldt 15 år, og som ønsker at få foretaget en abort.

#### **6.1. Lovforslagets overholdelse af principperne for digitaliseringsklar lovgivning**

Ved udarbejdelsen af lovforslaget har de syv principper for digitaliseringsklar lovgivning været overvejet.

Lovforslaget lever op til princip 1 om enkle og klare regler, da lovforslaget er formuleret klart og enkelt. Det bliver bl.a. med lovforslaget tydeliggjort, hvorledes gravide, som er under 15 år, er stillet i forhold til deres ret til abort. Borgerne bliver således bedre stillet, da reglerne bliver nemmere at forstå.

Lovforslaget lever i det væsentligste op til princip 2 om digital kommunikation. Der er fortsat krav til de offentlige myndigheder i sundhedsvæsenet om, at udveksling af bl.a. journalmateriale skal ske elektronisk. Dette er med henblik på at sikre en effektiv og tidsbesparende sagsbehandling af anmodninger om tilladelse til abort.

Lovforslaget lever delvist op til princip 3 om muliggørelse af automatisk sagsbehandling. I tilfælde, hvor en gravid anmoder om en abort, vil der være enkelte objektive kriterier, som skal inddrages i vurderingen, herunder graviditetens længde, den gravides alder, hvorvidt den gravide er under værgemål m.v. Grundet sagernes karakter, herunder sagernes kompleksitet samt at der i visse tilfælde er tale om gravide, som tilhører særligt udsatte grupper, er der behov for inddragelse af et fagprofessionelt skøn. I disse sager er der behov for, at der foretages en helhedsvurdering af den gravides situation.

På baggrund af ovenstående er det vurderet, at der er behov for at indsætte skønsbaserede kriterier for tilladelse til abort og fosterreduktion, herunder at give mulighed for inddragelse af konkrete forhold og den konkrete situation.

Lovforslaget lever op til princip 4 om anvendelse af ensartede begreber, idet visse begreber med lovforslaget foreslås moderniseret.

Lovforslaget lever op til princip 5 om tryk og sikker datahåndtering. Oplisteringer fra offentlige registre, fx om navn og adresse i CPR samt sundhedsoplysninger og journaloplysninger, bliver anvendt til at give borgerne en smidig og effektiv sagsbehandling af anmodninger om abort. Behandling af personoplysninger m.v. vil blive foretaget på baggrund af samtykke fra den enkelte gravide.

Lovforslaget lever op til princip 6 om anvendelse af offentlig infrastruktur, idet der ved fremsendelse af anmodning om abort vil blive anvendt eksisterende offentlig infrastruktur, så der sikres genbrug og sammenhæng på tværs.

Lovforslaget lever op til princip 7 om forebyggelse af snyd og fejl, idet der vil blive indhentet oplysninger fra offentlige registre m.v. med henblik på at afdække den gravides situation, og med henblik på at validere den gravides egne oplysninger.

### **7. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.**

Lovforslaget vurderes ikke at medføre økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet.

### **8. Administrative konsekvenser for borgerne**

Lovforslaget vurderes at medføre positive administrative konsekvenser for borgere mellem 15 og 17 år, som ønsker en abort. Det skyldes, at de med lovforslaget selv vil kunne træffe beslutning om at få foretaget en abort, da krav om indhentelse af samtykke fra forældremyndighedens indehaver eller tilladelse fra abortsamråd bortfalder for unge mellem 15-17 år.

### **9. Klimamæssige konsekvenser**

Lovforslaget vurderes ikke at medføre klimamæssige konsekvenser.

### **10. Miljø- og naturmæssige konsekvenser**

Lovforslaget vurderes ikke at medføre miljø- eller naturmæssige konsekvenser.

## UDKAST

### 11. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget er ikke en implementering af EU-regulering og indeholder ikke andre EU-retlige aspekter.

### 12. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 14. oktober til den 11. november 2024 (28 dage) været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Danske Regioner, Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Midtjylland, Region Nordjylland, KL, Dansk Pædiatrisk Selskab (DPS), Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, Dansk Sygepleje Selskab (DASYS), Dansk Sygeplejeråd, Danske Bioanalytikere, Fagbevægelsens Hovedorganisation, Foreningen af Speciallæger, Jordemoderforeningen, Kristelig Lægeforening, Lægeforeningen, Organisation af Lægevidenskabelige Selskaber, Praktiserende Lægers Organisation, Yngre Læger, Danske Patienter, Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse, Landsforeningen Læbe-Ganespalte, Manderådets Udvalg for Familieret, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, PCO Foreningen, Sundhed Danmark - Foreningen af danske sundhedsvirksomheder, Center for Etik og Ret, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Fertilitetsselskab, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Psykologforening, Institut for Menneskerettigheder, Kirkens Korshær, KVINFO, Landsforeningen Børn og Forældre, LGBT+ Danmark, LGBT+ Ungdom, Mødrehjælpen, Nationalt Center for Etik, Patienterstatningen, Datatilsynet, Rådet for Digital Sikkerhed, Sex og Samfund, Danske Handicaporganisationer og Kvinderådet.

### 13. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)	Negative konsekvenser/merudgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Det forventes, at lovforslaget vil medføre færre udgifter for det offentlige, henset til, at der skal bruges færre ressourcer på dels administrativt arbejde i forbindelse med indhentelse af forældremyndighedens indehavers	Ingen.

## UDKAST

	<p>samtykke til abort hos unge under 18 år, dels færre ressourcer til behandling i abortsamrådene og Abortankenævnet af anmodninger om tilladelse til abort uden forældremyndighedens indehavers samtykke.</p>	
<p>Implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner</p>	<p>Lovforslaget forventes at medføre positive implementeringsmæssige konsekvenser for det offentlige henset til, at sundhedspersoner ikke længere vil være forpligtede til at indhente samtykke fra forældremyndighedens indehaver for unge, der er fyldt 15 år, og som ønsker at få foretaget en abort.</p>	<p>Ingen.</p>
<p>Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet m.v.</p>	<p>Ingen.</p>	<p>Ingen.</p>
<p>Administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.</p>	<p>Ingen.</p>	<p>Ingen.</p>
<p>Administrative konsekvenser for borgerne</p>	<p>Lovforslaget vurderes at medføre positive administrative konsekvenser for borgere mellem 15 og 17 år, og som ønsker en abort. Det er på grund af, at de med lovforslaget selv vil kunne træffe beslutning om at få foretaget en abort, da krav om indhentelse af samtykke fra forældremyndighedens indehaver eller tilladelse fra et abortsamaråd bortfalder for unge mellem 15-17 år.</p>	<p>Ingen.</p>
<p>Klimamæssige konsekvenser</p>	<p>Ingen.</p>	<p>Ingen.</p>
<p>Miljø- og naturmæssige konsekvenser</p>	<p>Ingen.</p>	<p>Ingen.</p>
<p>Forholdet til EU-retten</p>	<p>Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter.</p>	

## UDKAST

Er i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering (der i relevant omfang også gælder ved implementering af ikke-erhvervsrettet EU-regulering (sæt X)	Ja	Nej  X
--	----	--------------

# UDKAST

## *Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

### *Til § 1*

Til nr. 1

Det fremgår af sundhedslovens § 92, stk. 1, at en gravid uden tilladelse kan få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge, og den gravide, efter at reglerne i § 100 er iagttaget, fastholder sit ønske om svangerskabsafbrydelse.

Der henvises til de almindelige bemærkninger i pkt. 2.1.

Det foreslås, at der indsættes en ny § 92 a i sundhedsloven.

Det foreslås i § 92 a, stk. 1, at en gravid, der er fyldt 15 år, uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver kan få sin graviditet afbrudt efter reglerne i § 92.

Den foreslåede bestemmelse vil indebære, at 15-17-årige får de samme rettigheder til abort, som gravide på 18 år eller derover har. Gravide, som er fyldt 18 år, kan selv give samtykke til abort, hvilket de 15-17-årige efter den foreslåede bestemmelse også vil kunne.

Formålet med bestemmelsen er at sænke aldersgrænsen, så gravide, der er fyldt 15 år, fremadrettet selv kan træffe beslutning om, hvorvidt de ønsker at få foretaget en abort.

Med den foreslåede bestemmelse vil en gravid, som er fyldt 15 år, selv kunne give informeret samtykke til at få foretaget en abort, og vil ikke længere skulle have samtykke fra forældremyndighedens indehaver eller en tilladelse fra et abortsamaråd, hvis denne ønsker en abort inden for udløbet af grænsen for den fri abort.

Samtidig vil den foreslåede bestemmelse indebære, at forældremyndighedens indehaver ikke vil blive inddraget i den gravides stillingtagen til abort eller vil modtage information herom.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger i pkt. 2.1.2. og 2.1.3.

## UDKAST

Det foreslås i § 92 a, stk. 2, 1. pkt., at uanset § 17, stk. 1, 2. pkt., vil forældremyndighedens indehaver i det i stk. 1 nævnte tilfælde ikke modtage information eller inddrages i den mindreåriges stillingtagen.

Det bemærkes, at ved mindreårig forstås i denne forbindelse en person, som er mellem 15-17 år.

Den foreslåede bestemmelse vil medføre, at 15-17-årige vil få samme rettigheder til abort som gravide på 18 år eller derover har.

Efter den foreslåede bestemmelse vil det gælde, at hvis sundhedspersonen vurderer, at den mindreårige ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, vil forældremyndighedens indehaver alligevel kunne give det informerede samtykke, jf. lovens § 17, stk. 2.

Formålet med den foreslåede bestemmelse er, at den gravide, som er fyldt 15 år, selv vil skulle kunne vælge, om forældremyndighedens indehaver skal inddrages i dennes stillingtagen til abort, og om forældremyndighedens indehaver skal modtage information herom. Den gravide vil dog fortsat have mulighed for at inddrage forældremyndighedens indehaver i beslutningen, samt at anmode om, at information også bliver sendt til forældremyndighedens indehaver, hvis den gravide ønsker dette.

Det foreslås i § 92 a, stk. 2, 2. pkt., at hvis den mindreårige ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedens indehaver give det informerede samtykke, jf. § 17, stk. 2.

Den foreslåede bestemmelse vil indebære, at de generelle regler i § 17, stk. 2, om at, hvis den mindreårige ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, vil forældremyndighedens indehaver kunne give det informerede samtykke, fortsat finder anvendelse. Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger i afsnit 2.2. og 2.3.

Til nr. 2

Det fremgår af overskriften til kapitel 28 i sundhedsloven, at kapitlet angår fremgangsmåden.

Det foreslås, at *overskriften* til kapitel 28 nyaffattes, så det fremgår, at kapitlet omhandler fremgangsmåden for fremsættelse af anmodning om abort eller fosterreduktion.

Den foreslåede ændring vil ikke medføre en indholdsmæssig ændring, men består af en sproglig præcisering af kapitlets indhold. Ændringen foretages

## UDKAST

alene med henblik på at modernisere sprogbrugen i loven og sikre en ensartet begrebsanvendelse i loven.

Til nr. 3

Det fremgår af § 98, stk. 1, i sundhedsloven, at anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv.

Det fremgår af § 99, stk. 1, i sundhedsloven, at hvis den gravide er under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.

Det bemærkes, at § 98 ophæves i det samtidigt fremsatte forslag om ændring af sundhedsloven (Oprettelse af et nyt abortnævn m.v.).

Der henvises til de almindelige bemærkninger i pkt. 2.1.1.

Det foreslås, at § 99 nyaffattes.

Det foreslås i *stk. 1*, at anmodning om abort og fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv.

Den foreslåede bestemmelse bygger på et princip om informeret samtykke, hvorefter det gælder, at et indgreb, behandling eller lignende kun kan foretages, hvis patienten på baggrund af lægefaglig vejledning har samtykket i behandlingen, jf. sundhedslovens § 15, stk. 1.

Det foreslås i *stk. 2*, at såfremt den gravide er under 15 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen om abort eller fosterreduktion.

Den foreslåede bestemmelse er en konsekvens af, at de 15-17-årige, vil få tilsvarende rettigheder, som gravide, der er fyldt 18 år, har i dag, som følge af de nye foreslåede ændringer i § 92, stk. 2 og 3. Der henvises til bemærkningerne til § 1, nr. 1.

Den foreslåede bestemmelse ændrer ikke på retsstillingen for de unge under 15 år, da det allerede følger af gældende ret, at det er forældremyndighedens indehaver, som skal samtykke i anmodningen om fx en abort, hvis vedkommende er under 15 år. Der er således tale om en tydeliggørelse af rettighederne for de unge, som er under 15 år og ønsker en abort eller fosterreduktion.

## UDKAST

Den foreslåede ændring er endelig en konsekvens af, at det ikke længere er lovligt at gifte sig i Danmark, hvis man er under 18 år. Den foreslåede bestemmelse foretages således også med henblik på at sikre overensstemmelse i gældende ret.

Der henvises til bemærkningerne til § 1 nr. 1.

Til nr. 4

Det fremgår af § 269, stk. 1, at en læge, der afbryder en andens svangerskab eller foretager fosterreduktion, uden at betingelserne i § 92, § 93, § 95, stk. 1, eller § 96 er opfyldt, og uden at der foreligger tilladelse efter § 94 eller § 95, stk. 2 eller 3, straffes, medmindre højere straf er forskyldt efter straffeloven, med fængsel indtil 2 år, under formildende omstændigheder med bøde.

Det foreslås, at i § 269, stk. 1, indsættes efter ”§ 92,”: ”§ 92 a,”.

Den foreslåede ændring skal ses i sammenhæng med indsættelsen af en ny § 92 a, som affattet ved § 1, nr. 1.

### *Til § 2*

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. juni 2025. Forslaget vil indebære, at såfremt et regionalt abortsamråd forud for lovens ikrafttræden har truffet en afgørelse efter de hidtil gældende regler, og der i medfør heraf er givet afslag på en anmodning om abort uden forældremyndighedens indehavers samtykke, vil den gravide på ny kunne anmode om abort efter lovens ikrafttræden, såfremt betingelserne i lovforslagets § 1, nr. 1, er opfyldt.

Ovenstående gør sig ligeledes gældende i tilfælde, hvor der er truffet afgørelse i Abortankenævnet inden den 1. juni 2025.

Hvis den gravide har anmodet om at få foretaget en abort inden den 1. juni 2025, vil den gravide skulle vejledes om de forestående ændringer, hvorefter den gravide eventuelt vil være berettiget til en abort efter de nye reglers ikrafttrædelse.

Det bemærkes, at gravide, som er 15 år eller derover, efter lovens ikrafttræden vil have ret til at få foretaget en abort inden for den enhver tid gældende grænse for den fri abort, hvis der ikke i øvrigt er forhold, som taler herimod.

## UDKAST

Som et eksempel på bestemmelsens anvendelsesområde kan nævnes situationer, hvor en gravid, som er 15 år gammel, inden lovens ikrafttræden har anmodet om tilladelse til ikke at indhente et samtykke fra forældremyndighedens indehaver, og som af samrådet har fået afslag på denne anmodning. I dette tilfælde vil den gravide efter lovens ikrafttræden kunne fremsætte en anmodning om abort uden forældremyndighedens indehavers samtykke efter lovens ikrafttræden.

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, da det følger af sundhedslovens § 278, stk. 1, at sundhedsloven ikke gælder for Færøerne og Grønland.

Det følger dog af sundhedslovens § 278, stk. 2 og 3, at en række af lovens kapitler og bestemmelser ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne og Grønland med de ændringer, som de færøske og grønlandske forhold tilsiger.

De foreslåede ændringer til sundhedsloven i lovforslagets § 1 vedrører bestemmelser, der, efter sundhedslovens § 278, stk. 2 og 3, ikke kan sættes i kraft for Færøerne og Grønland, hvorfor lovforslagets ændringer til sundhedsloven ikke skal kunne sættes i kraft for Færøerne og Grønland.

## Bilag 1

## Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering	Lovforslaget
<p>§ 92. En gravid kan uden tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og den gravide, efter at reglerne i § 100 er iagttaget, fastholder sit ønske om svangerskabsafbrydelse.</p>	<p style="text-align: center;"><b>§ 1</b></p> <p>I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024, foretages følgende ændringer:</p> <p>1. Efter § 92 indsættes:</p> <p style="padding-left: 20px;">»§ 92 a. En gravid, der er fyldt 15 år, har ret til en abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver efter reglerne i § 92, jf. dog stk. 3, 2. pkt.</p> <p style="padding-left: 20px;">Stk. 2. Uanset § 17, stk. 1, 2. pkt., vil forældremyndighedens indehaver i det stk. 1 nævnte tilfælde ikke modtage information eller inddrages i den mindreåriges stillingtagen. Hvis den mindreårige ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedens indehaver give det informerede samtykke, jf. § 17, stk. 2. «</p>
<p style="text-align: center;">Kapitel 28 <i>Fremgangsmåden</i></p>	<p>2. <i>Overskriften</i> til kapitel 28 affattes således:</p> <p style="text-align: center;">»Kapitel 28 <i>Fremgangsmåden for fremsættelse af anmodning om abort eller fosterreduktion</i>«.</p>
<p>§ 99. Er den gravide under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.</p> <p>Stk. 2. Er den gravide på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse.</p>	<p>3. § 99 affattes således:</p> <p style="padding-left: 20px;">»§ 99. Anmodning om abort og fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv.</p> <p style="padding-left: 20px;">Stk. 2. Er den gravide under 15 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen om abort eller fosterreduktion.«</p>

## UDKAST

Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller værgen.		
<b>§ 269.</b> En læge, der afbryder en andens svangerskab eller foretager fosterreduktion, uden at betingelserne i § 92, § 93, § 95, stk. 1, eller § 96 er opfyldt, og uden at der foreligger tilladelse efter § 94 eller § 95, stk. 2 eller 3, straffes, medmindre højere straf er forskyldt efter straffeloven, med fængsel indtil 2 år, under formildende omstændigheder med bøde.		<b>4.</b> I § 269, <i>stk. 1</i> , indsættes efter »§ 92,«: »§ 92 a,«.