

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

2024/1 LSF 127 (Gældende)

## Forslag til Lov om ændring af lov om sundhedsloven (Abort uden forældresamtykke eller tilladelse fra Abortnævnet for 15-17-årige)

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Indenrigs- og Sundhedsmin., j.nr. 2024-12865

## Forslag

til

### Lov om ændring af lov om sundhedsloven

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

#### § 1

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024, som ændret ved lov nr. 1779 af 28. december 2023, foretages følgende ændringer:

1. I § 37, stk. 2, indsættes efter stk. 2, som nyt stykke:

»Stk. 3. En forældremyndighedsindehavers adgang til aktindsigt i en mindreårig kvindes patientjournal m.v. omfatter ikke forhold omfattet af § 92, a, stk. 1 og 2. Dog finder 1. pkt. ikke anvendelse, hvis den mindreårige kvinde ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, jf. § 17, stk. 2.«

Stk. 3 bliver herefter stk. 4.

2. I § 38, stk. 1, 1. pkt., ændres »§ 37, stk. 2 og 3« til: »§ 37, stk. 2 og 4«.

3. Efter § 92 indsættes:

»§ 92 a. En gravid kvinde, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren efter reglerne i §§ 92, 93 og 94, jf. dog § 17, stk. 2.

Stk. 2. En gravid kvinde, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en fosterreduktion uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren efter reglerne i §§ 95 og 96, jf. dog § 17, stk. 2.

Stk. 3. Uanset § 17, stk. 1, 2. pkt., vil forældremyndighedsindehaveren i tilfælde omfattet af denne bestemmelses stk. 1 og 2 ikke modtage information eller blive inddraget i den mindreåriges kvindes stillingtagen.«

4. Overskriften til kapitel 28 affattes således:

»Kapitel 28

*Fremsættelse af anmodning om abort eller fosterreduktion.«*

5. § 99 affattes således:

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

Stk. 2. Er den gravide kvinde under 15 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen, jf. dog § 99 a, stk. 2.«

#### § 2

Loven træder i kraft den 1. juni 2025.

# *Bemærkninger til lovforslaget*

## *Almindelige bemærkninger*

### Indholdsfortegnelse

1. Indledning
2. Lovforslagets hovedpunkter
- 2.1. Abort og fosterreduktion uden forældresamtykke eller tilladelse fra Abortnævnet for 15-17 årige
- 2.1.1. Gældende ret
- 2.1.1.1 Ret til svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion for gravide under 18 år
- .
- 2.1.1.2 Den gravides og forældremyndighedsindehavers samtykke til svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion
- .
- 2.1.1.3 Patienters ret til information om deres helbredstilstand og behandlingsmuligheder
- .
- 2.1.1.4 Forældremyndighedens indehavers ret til information og aktindsigt
- .
- 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. 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
6. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige
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 kvinder at få foretaget en abort inden udgangen af 12. graviditetsuge, uden at dette forinden krævede tilladelse.

På tidspunktet for indførelse af retten til den fri abort blev det samtidig besluttet, at såfremt den gravide kvinde er under 18 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen. Med indførelse af bestemmelserne om svangerskabsafbrydelse i sundhedsloven i 2005, blev aldersgrænsen for den fri abort videreført.

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 Politisk 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 Politisk tillægsaftale om abort uden forældresamtykke (15-17-årige), at aftalepartierne er enige om, at ændre aldersgrænsen for den fri abort og dermed styrke unge gravide kvinders selvbestemmelse ved, at den unge gravide kvinde selv skal kunne give informeret samtykke til abort og få samme rettigheder til abort, som gravide kvinder på 18 år eller derover har.

Det følger endvidere af aftalen, at formålet med at ændre aldersgrænsen er at styrke de unge gravide kvinders selvbestemmelse i overensstemmelse med sundhedslovens generelle regler om, at en patient, der er fyldt 15 år, selv kan give informeret samtykke til behandlingen.

Det blev også understreget i aftalen, at unge gravide kvinder mellem 15-17 år skal vejledes til at inddrage forældre i tilfælde af en abort eller alternativt en anden voksen, som den unge gravide kvinde har tillid til - men at forældrene ikke skal informeres om en abort eller overvejelser herom, hvis den unge gravide kvinde ikke ønsker det.

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

I anledningen af 50-året for retten til den fri abort i Danmark udkom Det Etiske Råd den 26. september 2023 med rapporten "Provokeret abort: Hvor skal grænsen gå?". Det Etiske 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 kvinder mellem 15-17 år få ret til at få foretaget en abort uden samtykke fra deres forældre, eller tilladelse til abort fra Abortnævnet, indtil den til enhver tid gældende ugegrænse for den fri abort. Hermed sidestilles de 15-17-åriges ret til abort, med den ret, som gælder for gravide kvinder, som er fyldt 18 år. Forældremyndighedens indehaver vil i dette tilfælde ikke modtage information eller blive inddraget i den mindreårige kvindes stillingtagen til abort eller overvejelser herom, medmindre den mindreårige kvinde ønsker dette. Forældremyndighedens indehaver vil ligeledes ikke få

adgang til aktindsigt i den mindreårige kvindes patientjournal, som omhandler abort eller overvejelser herom. Tilsvarende rettigheder vil også gælde for gravide kvinder mellem 15-17 år, som ønsker at få foretaget en fosterreduktion.

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

## **2. Lovforslagets hovedpunkter**

### **2.1. Abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren eller tilladelse fra Abortnævnet for 15-17-årige**

#### **2.1.1. Gældende ret**

##### **2.1.1.1. Ret til svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion 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 et af de fem regionale abortsamråd, hvis indgrebet kan foretages inden udgangen af 12. svangerskabsuge.

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

Det fremgår af § 94, stk. 2, at tilladelse til svangerskabsafbrydelse kun må gives, hvis de forhold, der begrundes ansøgningen herom, har en sådan vægt, at det findes berettiget at udsætte den gravide for den forøgede helbredsmæssige risiko, som indgrebet nu indebærer.

Det fremgår af § 94, stk. 3, at når fosteret må antages at være levedygtigt, kan tilladelse til svangerskabsafbrydelse kun gives, såfremt de i stk. 1, nr. 3, nævnte omstændigheder, med afgørende vægt taler derfor. Dette medfører, at der kun kan gives tilladelse til svangerskabsafbrydelse, efter fosteret må antages at være levedygtigt, hvis der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg, beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse.

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 § 93, at selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en gravid uden særlig tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for dennes liv eller for en alvorlig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred, og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Det gælder efter sundhedslovens § 95, stk. 1, at en person, der er gravid med flere fostre, uden særlig tilladelse kan få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og væsentligt formindsker en risiko for, at den gravide spontant vil abortere alle fostre, at et eller

flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at der vil opstå fare for den gravides liv, eller at den gravides legemlige eller sjælelige helbred vil blive væsentligt forringet.

Det gælder efter § 95, stk. 2, at hvis 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en gravid få tilladelse til fosterreduktion, hvis der foreligger særlige omstændigheder, jf. betingelserne i stk. 1.

Yderligere følger det af § 96, at selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en gravid uden tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for dennes liv eller for en alvorlig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred, og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Det følger af sundhedslovens § 98, stk. 1, at anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv, jf. pkt. 2.2.1.

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 eller fosterreduktion 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 eller fosterreduktion, jf. pkt. 2.2.1.

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 kan, når omstændighederne taler derfor, tillade at samtykke efter stk. 1 ikke indhentes.

Samrådet kan også, 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 eller fosterreduktion, selvom 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 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, 2. pkt.

#### 2.1.1.2. Den gravides og forældremyndighedsindehaverens samtykke til svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

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 til behandling.

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.

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.

Det følger af lovbemærkningerne til sundhedsloven fra 2005, jf. Folketingstidende [2004-05], tillæg A, L74 som fremsat, side 3223, hvor bestemmelserne om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion blev indsat i sundhedsloven, at reglerne i kapitel 5 (dagældende §§ 16-22) om patienters medinddragelse i beslutninger ikke finder anvendelse i relation til svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion. Patienters medinddragelse i beslutninger om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion er udtømmende reguleret i afsnit VII. Reglerne om patienters medinddragelse i beslutninger reguleres i dag i lovens §§ 15-21 i kapitel 5.

Det bemærkes, at lovgiver ikke har omtalt de ovenfor beskrevne lovbemærkninger i selve lovteksten i lovforslaget. Efterfølgende lovforslag har ikke omtalt lovbemærkningerne, og de er ikke blevet fulgt i praksis, hvorfor der ikke er støttet ret herpå. Lovbemærkningerne må på baggrund af de nævnte årsager ikke anses for at have betydning for den nuværende retstilstand. Det betyder, at reglerne i sundhedslovens kapitel 5 finder anvendelse for svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion, medmindre der er fastsat særbestemmelser i loven herom.

Det følger for eksempel af den gældende særbestemmelse om abort i § 99, stk. 1, at såfremt den gravide er under 18 år, og denne ikke har indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen. Denne bestemmelse foreslås nyaffattet, således at anmodning om abort og fosterreduktion skal fremsættes af den gravide kvinde uden forældremyndighedens indehavers samtykke.

#### 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.

En patient, der ikke selv kan give informeret samtykke, herunder patienter der er under 15 år, skal imidlertid også informeres og inddrages i drøftelserne af behandlingen, i det omfang patienten forstår behandlingssituationen, medmindre dette vurderes at ville kunne skade patienten. Der lægges i den forbindelse vægt på tilkendegivelser fra gravide, der er under 15 år, 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 blandt andet 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 og aktindsigt

Efter lovens § 17, stk. 1, 2. pkt., følger det, at forældremyndighedens indehaver skal have information om den mindreåriges behandling, jf. § 16, og at 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 m.v. om den mindreårige, når vedkommende er under 15 år.

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

Det fremgår af sundhedslovens § 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, der er fyldt 15 år, 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 gravide kvinde 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 gravid kvinde 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.

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 blandet andet 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 unge gravide kvindes ønske, at forældremyndighedens indehaver 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 støtte til gennemførelse af svangerskabet og støtte efter barnets fødsel, jf. lovens § 100, stk. 2.

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 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. § 4, stk. 2 i bekendtgørelsen om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion.

#### 2.1.2. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser

Det følger af Politisk tillægsaftale 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 gravide 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 kvinder, 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 kvinder 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.

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 kvinde, der er fyldt 15 år, ikke vil modtage information eller blive inddraget i den mindreårige kvindes stillingtagen til abort. Den gravide kvinde kan dog altid vælge, at informere og inddrage forældremyndighedens indehaver i stillingtagen til abort, hvis den unge gravide kvinde ønsker det.

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

Ministeriet har fokus på vigtigheden af, at særligt unge gravide kvinder skal føle sig støttet og vejledt i deres beslutning om, hvorvidt de skal have foretaget en abort. De relevante sundhedspersoner, som den unge gravide kvinde er i kontakt med, bør således opfordre den unge gravide kvinde til at inddrage sine forældre eller en anden voksen, som den unge gravide kvinde har tillid til, og som den gravide kvinde kan søge vejledning, støtte og omsorg hos. Det er særligt væsentligt i situationen, hvor graviditeten er fremskreden, og hvor den unge gravide kvinde vil skulle have foretaget en medicinsk abort, som indebærer at aborten vil have karakter af en fødsel, og som kan være en svær situation, for den mindreårige at gå igennem.

Ministeriet bemærker i øvrigt, at det er erfaringen i dag, at langt de fleste unge gravide kvinder, 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 kvinder, 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 gravide kvindes patientjournal vedr. forhold om abort eller overvejelser herom.

Ministeriet bemærker, at det følger af sundhedslovens § 37, stk. 2, at der er en mulighed for at begrænse forældremyndighedens indehavers adgang til aktindsigt i den gravide kvindes patientjournal om blandt andet abort, hvis afgørende hensyn taler herfor.

Ministeriet vurderer dog, at der er behov for at affatte en undtagelse til § 37, stk. 1, om, at forældremyndighedens indehaver ikke vil få adgang til aktindsigt i den mindreårige kvindes patientjournal, når det

omhandler abort eller overvejelser herom. Med undtagelsen vil sundhedspersoner ikke skulle foretage en vurdering af anmodningen efter lovens § 37, stk. 2, når forældremyndighedsindehaveren anmoder om aktindsigt i den mindreåriges patientjournal.

Ministeriet er samtidig bekendt med, at nogle unge gravide kvinder står i en situation, hvor det ikke er muligt for dem at dele overvejelser og ønske om en abort med deres forældre, blandt andet på grund af frygt for repressalier. Herudover oplever nogle unge gravide kvinder, at deres forældre i dag nægter at give samtykke til abort. Også disse gravide kvinder, 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 en abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren.

Aftalepartierne lægger i den politiske aftale også vægt på, at den unge gravide kvinde 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 kvinde, vejleder og opfordrer den gravide kvinde til at tale med en voksen om sine overvejelser og beslutning om eventuel abort. Efter en abort er det også væsentligt, at sundhedspersoner informerer de unge om deres muligheder for blandt andet støttesamtaler, så de får den fornødne omsorg og hjælp efter forløbet. Yderligere vil der blive etableret en offentlig digital platform, der samler og formidler kvalificeret sundhedsfaglig vejledning og information om, hvor den gravide kvinde kan finde rådgivning og støttetilbud målrettet forskellige relevante grupper, herunder unge og særligt sårbare.

Der henvises desuden til det samtidigt fremsatte forslag om ændring af sundhedsloven (Oprettelse af et nyt abortnævn m.v.), hvori det foreslås, at lægen skal vejlede den gravide kvinde om retten til en støttesamtale både forud for og efter aborten.

Med det samtidigt fremsatte lovforslag vil lægen også skulle vejlede den gravide kvinde om mulighed for at få rådgivning hos relevante patientforeninger eller handicaporganisationer, såfremt anmodningen om tilladelse til abort eller fosterreduktion fremsættes på baggrund af, at der er en risiko for, at barnet på grund af en genetisk tilstand, sygdom, misdannelse eller skadelig eksposition hos fosteret, vil få alvorlig sygdom.

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

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

Ministeriet har vurderet, at de foreslåede nye regler om abort også bør gælde for fosterreduktion. Det betyder, at en ung gravid kvinde, kan få foretaget en fosterreduktion, uden at skulle indhente samtykke fra forældremyndighedens indehaver. Forældremyndighedens indehaver vil ikke modtage information herom, eller blive inddraget i den unge gravide kvindes overvejelser herom. Ligesom forældremyndighedens indehaver ikke vil få adgang til aktindsigt i den gravide kvindes patientjournal vedrørende forhold om fosterreduktionen. Den gravide kvinde kan dog vælge at inddrage forældremyndighedens indehaver i beslutningen om at få foretaget en fosterreduktion og i den forbindelse give dem adgang til information m.v.

Ministeriet finder endelig, 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

For at styrke de unge gravide kvinders selvbestemmelse i overensstemmelse med sundhedslovens generelle regler om, at en patient, der er fyldt 15 år, selv kan give informeret samtykke til behandlingen, foreslås det, at unge gravide kvinder selv skal kunne give informeret samtykke til abort eller fosterreduktion.

Betegnelsen »den gravide kvinde« skal forstås bredt og omfatter alle personer, der er eller kan blive gravide, uanset kønsidentitet eller juridisk køn.

Den unge gravide kvinde vil få de samme rettigheder til abort, som gravide kvinder på 18 år eller derover har i dag, og vil dermed selv kunne træffe beslutning om, hvorvidt den gravide kvinde ønsker at fortsætte graviditeten eller få foretaget en abort frem til den gældende ugegrænse for den fri abort. Grænsen for den fri abort er efter gældende regler indtil udgangen af 12. graviditetsuge, men vil med det samtidigt fremsatte lovforslag om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort), blive ændret til udgangen af 18. graviditetsuge. Efter udgangen af 18. graviditetsuge vil det fremover kræve tilladelse at få foretaget en abort.

Hvis den gravide kvinde er fyldt 15 år på tidspunktet for anmodningen om abort, kan den gravide kvinde med forslaget selv samtykke til at få foretaget en abort. Det er i den forbindelse væsentligt, at den relevante sundhedsperson er opmærksom på, at den unge gravide kvinde kan være blevet gravid, da den gravide kvinde var under den seksuelle lavalder, og at der derfor potentielt kan være begået et seksuelt overgreb. Sundhedspersoner har en forpligtelse til at underrette kommunen, hvis de under udøvelsen af deres erhverv får kendskab til eller grund til at antage, at et barn eller ung under 18 år har været udsat for et overgreb eller i øvrigt antages af have behov for særlig støtte, jf. § 133, stk. 1, nr. 1 og 3, i lovebekendtgørelse nr. 890 af 19. juni 2024 af barnets lov.

Det bemærkes i den forbindelse, at principperne i Børnekonventionen i situationer, hvor den gravide kvinde er mindreårig, skal iagttages. Det indebærer i overensstemmelse med konventionens artikel 3, at barnets tarv skal vurderes og tages i betragtning som det primære hensyn i alle foranstaltninger, som det offentlige foretager sig, der vedrører barnet. Der vil altid skulle foretages en individuel og konkret vurdering af alle relevante hensyn. Ydermere skal barnet i overensstemmelse med konventionens artikel 12 have ret til at udtrykke sine synspunkter, og disse skal tillægges passende vægt i overensstemmelse med barnets alder og modenhed.

Forslaget vil også betyde, at gravide kvinder, der er fyldt 15 år, kan få foretaget en abort uden at anmode om tilladelse indtil udløbet af den til enhver tid gældende ugegrænse for den fri abort.

Efter udgangen af grænsen for den fri abort, vil 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 kvinde, som er fyldt 15 år, bliver oplyst af den relevante sundhedsperson om sine muligheder for støtte, og bliver opfordret til at inddrage forældremyndighedens indehaver, alternativt en anden voksen, som den unge gravide kvinde har tillid til. Sundhedspersonen bør således både yde vejledning før en eventuel abort og efter selve aborten. Dette foreslås tydeliggjort i kommende vejledningsmateriale.

Forældremyndighedens indehaver vil i nogle tilfælde være den rette til at give det informerede samtykke

til abort, såfremt den 15-17-årige ikke selv kan forstå konsekvenserne af sin stillingtagen. Det forudsættes, at forældremyndighedsindehaveren modtager samme information, som den mindreårige kvinde ville have fået, så forældremyndighedsindehaveren kan træffe en beslutning ud fra et oplyst grundlag.

Ved vurderingen af, om den mindreårige kvinde 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.

I vurderingen som følge af lovens § 17, stk. 2, indgår blandt andet den unge gravide kvindes alder og den unge gravide kvindes forståelse for situationen samt modenhed.

Som eksempel kan der opstå en situation, hvor den mindreårige kvinde ikke ønsker en abort, fordi den gravide kvinde er bange for at indgrebet vil gøre ondt eller være ubehageligt. Hvis den unge gravide kvinde tager stilling på dette grundlag, må den behandlingsansvarlige sundhedsperson vurdere, om den unge gravide kvinde har forstået konsekvenserne af sin stillingtagen, jf. § 17, stk. 2. For at styrke unge gravide kvinders selvbestemmelsesret, foreslås det, at for gravide kvinder, som er fyldt 15 år, og som anmoder om en abort, vil forældremyndighedens indehaver ikke blive inddraget i beslutningen eller modtage information herom. Den gravide kvinde vil dog altid kunne vælge, at forældremyndighedens indehaver inddrages og informeres i beslutningen om abort.

For at sikre, at der ikke gives aktindsigt til forældremyndighedens indehaver i den mindreårige kvindes patientjournal, når det omhandler abort eller overvejelser herom, foreslås det, at der tilføjes en ny bestemmelse herom i loven.

Afskæring af retten til aktindsigt gør sig dog ikke gældende, såfremt den mindreårige kvinde ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen. I sådanne tilfælde vil forældremyndighedens indehaver kunne få adgang til aktindsigt i den mindreårige kvindes patientjournal.

Det foreslås, at de foreslåede regler om abort også gælder for fosterreduktion. Det vil betyde, at en ung gravid kvinde kan få foretaget fosterreduktion, uden at skulle indhente samtykke fra forældremyndighedens indehaver. Forældremyndighedens indehaver vil ikke modtage information herom, eller blive inddraget i den unge gravide kvindes overvejelser herom. Ligesom forældremyndighedens indehaver ikke vil få adgang til aktindsigt i den gravide kvindes patientjournal vedrørende forhold om fosterreduktionen. Medmindre den gravide kvinde ønsker forældremyndighedens indehaver inddraget.

Endelig foreslås det, at begrebet »svangerskabsafbrydelse« erstattes med »abort« af hensyn til at anvende et mere nutidigt begreb.

## **2.2. 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 kvinde selv.

Betegnelsen »den gravide kvinde« skal forstås bredt og omfatter alle personer, der er eller kan blive gravide, uanset kønsidentitet eller juridisk køn.

Ministeriet finder det også relevant at tydeliggøre retsstillingen for de gravide kvinder, som er under den fastsatte aldersgrænse for den fri abort, som efter gældende ret er 18 år. Med forslaget ændres grænsen til 15 år, jf. forslagets § 1, nr. 3, hvorefter forældremyndighedens indehaver skal samtykke i anmodningen om en abort, hvis den mindreårige gravide kvinde er under 15 år. Det bemærkes i den forbindelse, at undtagelsesmuligheden, hvorefter en gravid kvinde under den fastsatte aldersgrænse for den fri abort ikke behøver at indhente et samtykke fra forældremyndighedens indehaver, eller hvorefter den gravide kvinde 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 at anmodning om abort og fosterreduktion skal fremsættes af den gravide kvinde.

Med den foreslåede ordning vil det fortsat gælde, at hvis den gravide kvinde er under den til enhver tid gældende aldersgrænse for den fri abort, og dermed er under forældremyndighed, eller hvis den gravide kvinde er under værgemål, vil anmodningen om abort eller fosterreduktion skulle fremsættes af forældremyndighedens indehaver eller af værgerne sammen med den gravide kvinde. Dette indebærer også, at der ikke vil kunne fremsættes anmodning om abort eller fosterreduktion mod den gravide kvindes vilje. Den foreslåede ordning er en videreførelse af gældende ret efter § 98.

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

### 3. Lovforslagets forhold til databeskyttelsesforordningen

Det følger af de foreslåede bestemmelser i § 1, nr. 1, 3 og 5, at en gravid kvinde, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren, og uden at forældremyndighedens indehaver modtager information eller bliver inddraget i den mindreåriges stillingtagen. I disse tilfælde vil forældremyndighedens indehaver som udgangspunkt ikke have adgang til aktindsigt i den mindreåriges patientjournal, medmindre den mindreårige ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen. Anmodning om abort og fosterreduktion skal fremsættes af den gravide kvinde selv, medmindre den gravide kvinde er under 15 år, i hvilket tilfælde forældremyndighedens indehaver skal samtykke i anmodningen. Hvis grænsen for den fri abort er overskredet, vil den gravide kvinde skulle

fremsætte en anmodning om tilladelse til abort over for Abortnævnet, som vil skulle træffe afgørelse om betingelserne for tilladelse til abort efter grænsen for den fri abort er opfyldt.

Med de foreslåede bestemmelser i § 1, nr. 1, 3 og 5, vil sundhedspersoner, Abortnævnet og Abortankenævnet således kunne behandle almindelige personoplysninger omfattet af databeskyttelsesforordningens artikel 6 og følsomme oplysninger, herunder helbredsoplysninger, omfattet af databeskyttelsesforordningens artikel 9.

For så vidt angår almindelige personoplysninger følger det af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 2 og 3, at der er mulighed for at opretholde og indføre mere specifikke bestemmelser for at tilpasse anvendelsen af dele af artikel 6, stk. 1. Det gælder blandt andet artikel 6, stk. 1, litra e, hvorefter behandling af en opgave i samfundets interesse eller som henhører under offentlig myndighedsudøvelse, som den dataansvarlige har fået pålagt.

Det er vurderingen, at behandlingen af almindelige personoplysninger efter de foreslåede bestemmelser i § 1, nr. 1, 3 og 5, kan ske i medfør af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, litra e, jf. stk. 2 og 3, idet formålet med de foreslåede bestemmelser er at sikre, at vurderinger af anmodninger om abort, og anmodninger om tilladelse til abort kan ske på et oplyst grundlag, herunder at den pågældende unge gravide kvindes forhold kan blive inddraget i vurderingen. De samme hensyn gør sig gældende i forbindelse med sundhedspersoners videregivelse af oplysninger m.v. til andre sundhedspersoner i forbindelse med behandlingen af unge gravide kvinder.

For så vidt angår følsomme oplysninger følger det af databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 2, litra g, at der må behandles følsomme personoplysninger, såfremt behandlingen er nødvendig af hensyn til væsentlige samfundsinteresser på grundlag af EU-retten eller medlemsstaternes nationale ret og står i rimeligt forhold til det mål, der forfølges, respekterer det væsentligste indhold af retten til databeskyttelse og sikrer passende og specifikke foranstaltninger til beskyttelse af den registreredes grundlæggende rettigheder.

Det er vurderingen, at behandlingen af følsomme personoplysninger efter de foreslåede bestemmelser i § 1, nr. 1, 3 og 5, kan ske i medfør af databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 2, litra g, jf. artikel 6, stk. 1, litra e. Det er vurderingen, at de foreslåede bestemmelser vil leve op til kravene i forordningens artikel 9, stk. 2, litra g, idet behandlingen af følsomme personoplysninger kan være afgørende for, at Abortnævnet og Abortankenævnet kan vurdere kvindens forhold i et fornødent omfang til, at nævnene kan træffe en afgørelse i sager, hvor der anmodes om tilladelse til abort. Det vurderes, at behandlingen af personoplysninger står i rimeligt forhold hertil. Der lægges i den forbindelse vægt på, at de betingelser der stilles til, at en kvinde kan få tilladelse til en abort, netop angår kvindens personlige og helbredsmæssige forhold.

Det bemærkes, at der med lovforslaget alene gives sundhedspersoner, Abortnævnet og Abortankenævnet mulighed for, at behandle nødvendige og relevante oplysninger, med henblik på at de kan varetage deres respektive opgaver. Oplysninger, der kan være relevante og nødvendige, vil primært være oplysninger om den pågældende kvindes fysiske og psykiske helbredsmæssige forhold, samt sociale og økonomiske forhold. Oplysninger, som ikke vurderes at være relevante for, at sundhedspersoner, Abortnævnet og Abortankenævnet kan vurdere kvindens og eventuelt fosterets helbredsmæssige forhold, må ikke videregives i medfør af bestemmelserne.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal afslutningsvis bemærke, at det forudsættes, at de øvrige bestemmelser i databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven, herunder de grundlæggende principper i databeskyttelsesforordningens artikel 5, også iagttages, når der behandles personoplysninger i medfør af de foreslåede bestemmelser.

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

Med lovforslaget foreslås det, at aldersgrænsen for den fri abort sænkes, således at unge gravide kvinder mellem 15-17 år fremover kan få foretaget en abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver eller tilladelse fra Abortnævnet 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 gravide 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 gravide 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 gravide 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 gravide 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 gravide kvinder under 18 år, dels færre ressourcer til behandling i Abortnævnet og Abortankenævnet 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 vedrørende 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 gravide kvinder, der er fyldt 15 år, og som ønsker at få foretaget en abort.

Lovforslaget forventes ikke at have økonomiske konsekvenser eller implementeringskonsekvenser for kommunerne.

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 blandt andet med lovforslaget tydeliggjort, hvorledes gravide kvinder, 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 blandt andet 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 kvinde anmoder om en abort, vil der være enkelte objektive kriterier, som skal inddrages i vurderingen, herunder graviditetens længde, den gravide kvindes alder, hvorvidt den gravide kvinde er under værgemål m.v. Grundet sagernes karakter, herunder sagernes kompleksitet samt at der i visse tilfælde er tale om gravide kvinder, 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 gravide kvindes 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. Oplister fra offentlige registre, blandt andet om navn og adresse i Det Centrale Personregister (CPR) samt sundhedsoplysninger og journaloplysninger, bliver anvendt til at give borgerne en smidig og effektiv sagsbehandling af anmodninger om tilladelse til abort. Behandling af personoplysninger m.v. vil blive foretaget på baggrund af samtykke fra den enkelte gravide kvinde.

Lovforslaget lever op til princip 6 om anvendelse af offentlig infrastruktur, idet der ved fremsendelse af anmodning om tilladelse til 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 gravide kvindes situation, og med henblik på at validere den gravide kvindes 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 15-17 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 Abortnævnet bortfalder for unge gravide kvinder 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.

## 11. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke 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.:

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

## 13. Sammenfattende skema

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v. | Ingen                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ingen |
| Administrative konsekvenser for borgerne           | Lovforslaget vurderes at medføre positive administrative konsekvenser for borgere mellem 15-17 år, der ønsker en abort. Dette skyldes, at de med lovforslaget selv vil kunne træffe beslutning om at få foretaget en abort, da krav om samtykke fra forældremyndighedens indehaver eller | Ingen |

|                                                                                                                                                                                                                |                                                                                          |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|                                                                                                                                                                                                                | tilladelse fra et abortsamråd<br>bortfalder for unge gravide<br>kvinder mellem 15-17 år. |          |
| Klimamæssige konsekven-<br>ser                                                                                                                                                                                 | Ingen                                                                                    | Ingen    |
| Miljø- og naturmæssige<br>konsekvenser                                                                                                                                                                         | Ingen                                                                                    | Ingen    |
| Forholdet til EU-retten                                                                                                                                                                                        | Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter                                        |          |
| Er i strid med de fem prin-<br>cipper for implementering<br>af erhvervsrettet EU-regule-<br>ring (der i relevant omfang<br>også gælder ved implemen-<br>tering af ikke-erhvervsrettet<br>EU-regulering (sæt X) | Ja                                                                                       | Nej<br>X |

### *Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

#### Til nr. 1

Det fremgår som en generel regel af den gældende bestemmelse i sundhedslovens § 17, stk. 1, at en patient, der er fyldt 15 år, selv kan give informeret samtykke til behandling. Forældremyndighedens indehaver skal dog have information og inddrages i den mindreåriges stillingtagen, jf. 2. pkt.

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

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

Forældremyndighedens indehavers ret til aktindsigt i den mindreåriges patientjournaler kan begrænses, jf. sundhedslovens § 37, stk. 2, såfremt forældremyndighedens indehavers interesse i at blive gjort bekendt med oplysningerne findes at burde vige for afgørende hensyn til den mindreårige, eller hvis det er nødvendigt af hensyn til forebyggelse, efterforskning og forfølgning af lovovertrædelser samt beskyttelse af vidner eller andre i sager om strafferetlig forfølgning.

For en nærmere beskrivelse af gældende ret henvises til pkt. 2.1 i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Det foreslås, at der i sundhedslovens § 37, indsættes et nyt *stk. 3* om, at en forældremyndighedsindehavers adgang til aktindsigt i en mindreårig kvindes patientjournal m.v. ikke omfatter forhold omfattet af § 92 a, stk. 1 og 2. Dog finder 1. pkt. ikke anvendelse, hvis den mindreårige kvinde ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, jf. § 17, stk. 2.

Betegnelsen »kvinde« skal forstås bredt og omfatter alle personer, der er eller kan blive gravide, uanset kønsidentitet eller juridisk køn.

Den foreslåede ændring vil medføre, at det klart lovfæstes, at forældremyndighedens indehaver ikke vil få adgang til aktindsigt i den mindreårige gravide kvindes patientjournal vedrørende abort, fosterreduktion eller overvejelser herom, medmindre den mindreårige gravide kvinde samtykker hertil.

Med den foreslåede bestemmelse vil sundhedspersoner, ved modtagelsen af aktindsigtsanmodningen, ikke skulle foretage en vurdering om, hvorvidt der kan gives aktindsigt. Sundhedspersonen skal således ikke foretage en afvejning af hensynet til forældremyndighedens indehavers interesse i at blive gjort bekendt med oplysningerne og hensynet til den mindreårige kvinde, når forældremyndighedsindehaveren anmoder om aktindsigt i den mindreårige kvindes patientjournal om abort eller fosterreduktion.

Dette vil ikke gøre sig gældende, såfremt den mindreårige kvinde ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen. I sådanne tilfælde, vil forældremyndighedens indehaver få adgang til aktindsigt i den mindreårige kvindes patientjournal, hvis forældremyndighedens indehaver søger om aktindsigt i den mindreårige kvindes patientjournal om abort eller fosterreduktion.

Ved vurderingen af, om den mindreårige kvinde 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.

I vurderingen, som følger af § 17, stk. 2, indgår blandt andet den unge kvindes alder og den unge kvindes forståelse for situationen samt modenhed.

For eksempel kan der opstå en situation, hvor den mindreårige kvinde ikke ønsker en abort, fordi den gravide kvinde er bange for, at indgrebet vil gøre ondt og være ubehageligt. Hvis den unge gravide kvinde tager stilling på dette grundlag, må den behandlingsansvarlige sundhedsperson vurdere, om den unge gravide kvinde kan forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, jf. § 17, stk. 2.

Det forudsættes i denne situation, at forældremyndighedsindehaveren modtager samme information, som den mindreårige kvinde ville have fået, hvis den mindreårige kvinde kunne forstå konsekvenserne ved sin stillingtagen, således at forældremyndighedsindehaveren vil kunne træffe en beslutning om abort ud fra et oplyst grundlag.

Der henvises til de almindelige bemærkninger i pkt. 2.1.3.

Til nr. 2

Det fremgår af sundhedslovens § 38, stk. 1, 1. pkt. at den myndighed, institution eller sundhedsperson, der har ansvaret for patientjournalerne m.v., snarest efter modtagelse af en anmodning om aktindsigt, afgør, om retten til aktindsigt kan begrænses efter lovens § 37, stk. 2 og 3.

For en nærmere beskrivelse af gældende ret henvises til pkt. 2.1 i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Det foreslås i § 38, *stk. 1, nr. 1*, at »§ 37, stk. 2 og 3« ændres til »§ 37, stk. 2 og 4«.

Den foreslåede ændring i henvisningen i § 38, stk. 1, vil ikke medføre en indholdsmæssig ændring, men er en konsekvens af, at der med lovforslagets § 1, nr. 1, foreslås indsat et nyt stk. 3 i sundhedslovens § 37. Ændringen foretages således alene med henblik på at sikre en korrekt henvisning til lovens bestemmelser.

Til nr. 3

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.

For en nærmere beskrivelse af gældende ret henvises til pkt. 2.1 i lovforslagets almindelige bemærkninger.

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

Det foreslås i *stk. 1*, at en gravid kvinde, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren efter reglerne i §§ 92, 93 og 94, jf. dog § 17, stk. 2.

Betegnelsen »en gravid kvinde« skal forstås bredt og omfatter alle personer, der er eller kan blive gravide, uanset kønsidentitet eller juridisk køn.

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

Med den foreslåede bestemmelse vil en gravid kvinde, 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 den gravide kvinde ønsker en abort inden for udgangen af grænsen for den fri abort. Efter udløbet af ugegrænsen for den fri abort, vil den gravide kvinde, med den foreslåede ordning, selv kunne give informeret samtykke til at få foretaget en abort, og kan således selv anmode om tilladelse hertil i Abortnævnet uden at forældremyndighedens indehaver inddrages i denne beslutning.

Der henvises desuden til det samtidigt fremsatte lovforslag om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort), hvor sundhedslovens §§ 93 og 94 foreslås ændret.

Den foreslåede ændring i § 92 a, stk. 1, henviser til § 92 i sundhedsloven, som foreslås affattet ved § 1, nr. 6, i det samtidig fremsatte lovforslag om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort), som nærmere beskriver, at en gravid kvinde, som anmoder om at få foretaget en abort, jf. sundhedslovens § 100, har ret til uden tilladelse at få foretaget en abort, hvis indgrebet foretages inden udgangen af 18. graviditetsuge. Der henvises til bemærkningerne til § 1, nr. 6, i det samtidigt fremsatte lovforslag om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort).

Det bemærkes desuden, at sundhedslovens § 100 foreslås nyaffattet i det samtidigt fremsatte lovforslag om ændring af sundhedsloven (Oprettelse af et nyt abortnævn m.v.).

Der henvises også i den foreslåede § 92 a, stk. 1, til § 93 i sundhedsloven, som foreslås affattet ved § 1, nr. 7, i det samtidig fremsatte lovforslag om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort), som omhandler, at efter udgangen af 18. graviditetsuge kan en gravid kvinde uden tilladelse få foretaget en abort, hvis indgrebet foretages for at afværge fare for den gravide kvindes liv eller for at undgå en alvorlig forringelse af dennes fysiske eller psykiske helbred.

Der henvises endvidere i den foreslåede § 92 a, stk. 1, til § 94 i sundhedsloven, som foreslås nyaffattet i § 1, nr. 8 i det samtidig fremsatte lovforslag om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort), som nærmere beskriver, at efter udgangen af 18. graviditetsuge kan en gravid kvinde få tilladelse fra Abortnævnet til at få foretaget en abort indtil fosteret er levedygtigt, hvis en af de nærmere betingelser i bestemmelsen er opfyldt.

Den foreslåede bestemmelse vil desuden indebære, at de generelle regler i § 17, stk. 2, om, at hvis den mindreårige kvinde ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, vil forældremyndighedens indehaver kunne give det informerede samtykke, vil fortsat finde anvendelse. Der er således udelukkende tale om en tydeliggørelse af retsstillingen for de mindreårige gravide kvinder.

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

Det foreslås i *stk. 2*, at en gravid kvinde, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en fosterreduktion uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren efter reglerne i §§ 95 og 96, jf. dog § 17, stk. 2.

Betegnelsen »en gravid kvinde« skal forstås bredt og omfatter alle personer, der er eller kan blive gravide, uanset kønsidentitet eller juridisk køn.

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

Med den foreslåede bestemmelse vil en gravid kvinde, som er fyldt 15 år, selv kunne give informeret samtykke til at få foretaget en fosterreduktion, og vil ikke længere skulle have samtykke fra forældremyndighedens indehaver, hvis den gravide kvinde ønsker en fosterreduktion.

Den foreslåede ændring i § 92 a, stk. 2, henviser til § 95 i sundhedsloven, som foreslås ændret ved § 1, nr. 9-13, i det samtidig fremsatte lovforslag om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort) om, at en gravid kvinde kan få foretaget en fosterreduktion inden 18. graviditetsuge er udløbet, hvis nogle nærmere betingelser beskrevet i bestemmelsen er opfyldt.

Den foreslåede ændring i § 92 a, stk. 1, henviser til § 96 i sundhedsloven, som foreslås ændret ved § 1, nr. 10-12, i det samtidig fremsatte lovforslag om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort) om, at en gravid kvinde kan få foretaget en fosterreduktion, selv om 18. graviditetsuge er udløbet, hvis nogle nærmere betingelser beskrevet i bestemmelsen er opfyldt.

Det foreslås i *stk. 3*, at uanset § 17, stk. 1, 2. pkt., vil forældremyndighedsindehaveren i tilfælde omfattet af denne bestemmelses stk. 1 og 2 ikke modtage information eller blive inddraget i den mindreårige kvindes stillingtagen.

Betegnelsen »kvinde« skal forstås bredt og omfatter alle personer, der er eller kan blive gravide, uanset kønsidentitet eller juridisk køn.

Formålet med den foreslåede bestemmelse er, at forældremyndighedsindehaveren ikke modtager information eller bliver inddraget i den mindreårige kvindes stillingtagen til abort eller fosterreduktion. Den gravide kvinde vil dog fortsat have mulighed for at inddrage forældremyndighedsindehaveren i beslutningen, samt at anmode om, at information også bliver sendt til forældremyndighedsindehaveren, hvis den gravide kvinde ønsker dette.

Den foreslåede bestemmelse vil medføre, at 15-17-årige gravide kvinder vil få samme rettigheder til abort og fosterreduktion som gravide kvinder som er fyldt 18 år har. Hvis den gravide kvinde er fyldt 15 år, vil forældremyndighedsindehaveren ikke modtage information eller inddrages i den mindreårige kvindes stillingtagen. Medmindre den gravide kvinde ønsker dette.

Til nr. 4

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

Til nr. 5

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.).

For en nærmere beskrivelse af gældende ret henvises til pkt. 2.1.1 i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Det foreslås, at § 99 nyaffattes.

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

Betegnelsen »kvinde« skal forstås bredt og omfatter alle personer, der er eller kan blive gravide, uanset kønsidentitet eller juridisk køn.

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.

Den foreslåede bestemmelse vil ikke ændre på den nuværende retsstilling, men viderefører blot gældende ret, hvorefter en gravid kvinde selv fremsætter anmodning om abort og fosterreduktion.

Den foreslåede ændring indebærer også en ophævelse af, at indgåelse af ægteskab medfører, at kravet om samtykke fra forældremyndighedens indehaver ikke gælder, hvilket også er en konsekvens af, at det ikke længere er lovligt at gifte sig i Danmark, hvis man er under 18 år. Det følger af ægteskabsloven, jf. lovebekendtgørelse nr. 1080 af 14. august 2023 § 2, at den, som er under 18 år, ikke må indgå ægteskab.

Den foreslåede bestemmelse foretages således også med henblik på, at sikre overensstemmelse i gældende ret.

Det foreslås i *stk. 2*, at er den gravide kvinde under 15 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen, jf. dog § 99 a, stk. 2.

Den foreslåede bestemmelse skal ses i sammenhæng med, at de 15-17-årige foreslås reguleret særskilt, og dermed vil få tilsvarende rettigheder, som gravide kvinder, der er fyldt 18 år, har i dag, som følge af den nye foreslåede nyaffattelse af § 92 a, stk. 1 og 2.

Der henvises til bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 3.

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

Der henvises i den foreslåede § 99, stk. 2, til den nyaffattede § 99 a, stk. 2, i det samtidig fremsatte forslag om ændring af sundhedsloven (Oprettelse af et nyt abortnævn m.v.). Det følger af den foreslåede § 99 a, stk. 2, at Abortnævnet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade, at samtykke ikke indhentes fra forældremyndighedens indehaver, eller give tilladelse til abort eller fosterreduktion, selvom samtykke efter § 99, stk. 2, nægtes.

Der henvises til bemærkningerne til § 1 nr. 3.

### *Til § 2*

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. juni 2025.

Den foreslåede ikrafttrædelse vil indebære, at en gravid kvinde, der er fyldt 15 år på ikrafttrædelsestidspunktet, har ret til at få foretaget en abort eller fosterreduktion på samme vilkår som en gravid kvinde, der er fyldt 18 år.

I den forbindelse vil den foreslåede ikrafttrædelse betyde, at en gravid kvinde, der er fyldt 15 år på ikrafttrædelsestidspunktet, og som før lovens ikrafttræden har fået afslag på en anmodning om tilladelse til abort eller fosterreduktion uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren fra et regionalt abortsamaråd, vil have ret til inden udgangen af ugegrænsen for den fri abort, at få foretaget en abort eller fosterreduktion efter lovens ikrafttræden uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren eller tilladelse fra Abortnævnet.

I praksis vil ikrafttrædelsestidspunktet for eksempel indebære, at hvis en gravid kvinde, der er fyldt 16 år, og som er i 14. graviditetsuge, anmoder et regionalt abortsamaråd om tilladelse til abort den 28. maj 2025, og hvor samrådet træffer afgørelse om afslag på tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren den 30. maj 2025, vil den gravide kvinde have ret til at få foretaget en abort eller fosterreduktion uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren eller tilladelse fra Abortnævnet efter lovens ikrafttræden, hvis indgrebet foretages inden udløbet af ugegrænsen for retten til den fri abort. I dette tilfælde vil den unge gravide kvinde blot kunne anmode om en abort hos sin egen læge, som vil henvise den gravide kvinde videre til abortindgrebet på sygehuset.

Tilsvarende vil ikrafttrædelsestidspunktet i praksis også indebære, at en gravid kvinde, der er fyldt 14 år, som er i 8. graviditetsuge, og som får afslag på en anmodning om tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren den 28. maj 2025, og som modtager et afslag fra et regionalt abortsamaråd den 29. maj 2025, og som fylder 15 år den 30. maj 2025, vil have ret til at få foretaget en abort inden for grænsen for den fri abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren eller tilladelse fra Abortnævnet efter lovens ikrafttræden efter de nye regler.

Den foreslåede ikrafttrædelse vil også indebære, at hvis en anmodning om abort eller fosterreduktion fremsættes over for en læge før lovens ikrafttræden, og den forestående lovændring kan have betydning for den gravide kvindes situation på grund af den gravide kvindes aktuelle alder og graviditetsuge, skal den gravide kvinde gøres opmærksom på den forestående lovændring, og vejledes om sine rettigheder efter de nye regler, der gælder fra lovens ikrafttræden.

Herudover vil den foreslåede ikrafttrædelse også indebære, at en gravid kvinde, der er fyldt 15 år på ikrafttrædelsestidspunktet, og som har fået afslag på tilladelse til abort eller fosterreduktion uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren efter ugegrænsen for den fri abort før lovens ikrafttræden, vil kunne fremsætte en ny anmodning om tilladelse til abort eller fosterreduktion uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren overfor Abortnævnet efter lovens ikrafttræden. Anmodningen vil skulle behandles efter de nye regler.

For eksempel vil en gravid kvinde, der er fyldt 15 år, og som har fået afslag på en anmodning om abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren fra et regionalt abortsamråd den 30. maj 2025, kunne fremsætte en ny anmodning om tilladelse til abort uden forældresamtykke efter lovens ikrafttræden. Anmodningen om tilladelse til abort vil herefter skulle behandles i Abortnævnet efter de nye regler, hvis ugegrænsen for retten til den fri abort er overskredet. Hvis kvinden derimod, efter de nye regler, er inden for ugegrænsen for retten til den fri abort, kan den gravide kvinde få foretaget en abort uden at skulle anmode om tilladelse hertil i Abortnævnet.

Med den foreslåede ikrafttrædelse vil den gravide kvinde dog kunne støtte ret på en begunstigende afgørelse fra de regionale abortsamråd om tilladelse til abort, som er truffet inden lovens ikrafttræden.

Det kan for eksempel være tilfældet, hvor en gravid kvinde, som er fyldt 17 år, og som er i 6. graviditetsuge, har fået tilladelse til abort uden forældresamtykke fra et regionalt abortsamråd den 31. maj 2025 efter de gældende regler. I dette tilfælde vil den gravide kvinde fortsat kunne støtte ret på afgørelsen fra abortsamrådet efter lovens ikrafttræden, hvis abortindgrebet for eksempel endnu ikke er foretaget, under forudsætning af at ugegrænsen for retten til den fri abort ikke er overskredet.

Den foreslåede ikrafttrædelse vil herudover indebære, at anmodninger om tilladelse til abort og fosterreduktion efter udgangen af den gældende ugegrænse for retten til den fri abort, som er indgivet til et regionalt abortsamråd før lovens ikrafttræden, og som fortsat er under behandling på ikrafttrædelsestidspunktet, vil skulle behandles af Abortnævnet efter de nye regler efter lovens ikrafttræden.

Det bemærkes, at anmodninger om tilladelse til abort inden udgangen af 18. graviditetsuge, jf. den foreslåede ændring i det samtidigt fremsatte lovforslag om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort), hvor ugegrænsen ændres til 18. graviditetsuge, som er fremsat overfor et regionalt abortsamråd før lovens ikrafttræden, ikke vil skulle behandles i Abortnævnet efter lovens ikrafttræden. I disse tilfælde vil anmodningen bortfalde, og den gravide kvinde vil have ret til at få foretaget en abort uden tilladelse.

Det kan for eksempel være tilfældet, hvor en gravid kvinde, der er fyldt 16 år, og som er i 11. graviditetsuge, har anmodet om tilladelse til at få foretaget en abort uden forældresamtykke den 29. maj 2025, og hvor det regionale abortsamråd ikke har truffet en afgørelse på ikrafttrædelsestidspunktet. I dette tilfælde vil den gravide kvinde kunne fremsætte en ny anmodning om tilladelse til abort over for en læge efter lovens ikrafttræden.

Den foreslåede ikrafttrædelse vil også betyde, at afgørelser om abort og fosterreduktion, som er afgjort af et regionalt abortsamråd før lovens ikrafttræden, og som er påklaget til Abortankenævnet inden ikrafttrædelsestidspunktet, men som først er færdigbehandlet efter ikrafttrædelsestidspunktet, vil skulle behandles efter de nye regler.

Abortankenævnet vil således skulle behandle alle sager, som er påklaget til Abortankenævnet før lovens ikrafttræden, men ikke færdigbehandlet på ikrafttrædelsestidspunktet, efter de nye regler.

Herudover vil den foreslåede ikrafttrædelse betyde, at en gravid kvinde, som er fyldt 15 år på ikrafttræ-

delsestidspunktet, og som af Abortankenævnet har fået afslag på en anmodning om tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren før lovens ikrafttræden, vil have ret til at få foretaget en abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren eller tilladelse efter lovens ikrafttræden, under forudsætning af at ugegrænsen for retten til den fri abort ikke er overskredet.

Det vil for eksempel være tilfældet, hvor en gravid kvinde, som er fyldt 17 år, og som er i 9. graviditetsuge, har fået afslag på en anmodning om tilladelse til abort fra Abortankenævnet den 30. maj 2025 efter de gældende regler. I dette tilfælde vil den gravide kvinde overfor en læge kunne fremsætte en ny anmodning om tilladelse til abort efter de nye regler.

Den foreslåede ikrafttrædelse for så vidt angår de foreslåede aktindsigtsregler vil betyde, at såfremt en forældremyndighedsindehaver har anmodet om aktindsigt i den mindreårige gravide kvindes patientjournal før lovens ikrafttræden, men afgørelsen om hvorvidt der kan gives aktindsigt, først træffes efter lovens ikrafttræden, vil de nye regler finde anvendelse.

I praksis vil ikrafttrædelsestidspunktet for eksempel indebære, at hvis en forældremyndighedsindehaver har anmodet om aktindsigt i sit 15-årige barns patientjournal den 25. maj 2025, men afgørelsen om hvorvidt der kan gives aktindsigt først træffes efter lovens ikrafttræden, vil de nye regler finde anvendelse. Det vil betyde, at aktindsigtsanmodningen ville skulle afvises, da forældremyndighedsindehaveren ikke vil få adgang til aktindsigt i sit barns patientjournal efter de nye regler.

Hvis forældremyndighedens indehaver anmoder om aktindsigt og der træffes afgørelse inden lovens ikrafttræden, vil det være de gældende regler, der finder anvendelse. Det betyder, at en sundhedsperson ville skulle lave en vurdering af, om der kan gives aktindsigt i den mindreårige kvinders patientjournal til forældremyndighedens indehaver.

Hvis forældremyndighedens indehaver klager over en afgørelse om aktindsigt, der er truffet før lovens ikrafttræden, men klagen først behandles efter lovens ikrafttræden, vil klagen skulle behandles efter de nye regler.

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

## Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

### Gældende formulering

### Lovforslaget

#### § 1

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024, som ændret ved lov nr. 1779 af 28. december 2023, foretages følgende ændringer:

#### § 37. ---

1. I § 37, stk. 2, indsættes efter stk. 2, som nyt stykke:

#### Stk. 2. ---

»Stk. 3. En forældremyndighedsindehavers adgang til aktindsigt i en mindreårig kvindes patientjournal m.v. omfatter ikke forhold omfattet af § 92 a, stk. 1 og 2. Dog finder 1. pkt. ikke anvendelse, hvis den mindreårige kvinde ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, jf. § 17, stk. 2.«

Stk. 3. For optegnelser journalført før den 1. januar 2010 kan retten efter stk. 1 begrænses, i det omfang patientens interesse i at blive gjort bekendt med oplysningerne findes at burde vige for afgørende hensyn til den pågældende selv eller til andre private interesser.

Stk. 3 bliver herefter til stk. 4.

§ 38. Den myndighed, institution eller sundhedsperson, der har ansvaret for patientjournalerne m.v., afgør snarest efter modtagelse af en anmodning om aktindsigt i en patientjournal, om retten til aktindsigt skal begrænses efter § 37, stk. 2 og 3. En anmodning om aktindsigt skal færdigbehandles inden 7 arbejdsdage efter modtagelsen af anmodningen, medmindre dette på grund af f.eks. sagens omfang eller kompleksitet undtagelsesvis ikke er muligt. Den, der har anmodet om aktindsigt, skal i givet fald underrettes om grunden til fristoverskridelsen og om, hvornår anmodningen kan forventes færdigbehandlet.

2. I § 38, stk. 1, 1.pkt. ændres »§ 37, stk. 2 og 3« til »§ 37, stk. 2 og 4«.

#### Stk. 2. ---

#### Stk. 3. ---

§ 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.

3. Efter § 92 indsættes:

»§ 92 a. En gravid kvinde, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren efter reglerne i § 92, jf. dog § 17, stk. 2.

Stk. 2. En gravid kvinde, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en fosterreduktion uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren efter reglerne i §§ 95 og 96, jf. dog § 17, stk. 2.

Stk. 3. Uanset § 17, stk. 1, 2. pkt., vil forældremyndighedsindehaveren i tilfælde omfattet af denne bestemmelses stk.

1 ikke modtage information eller blive inddraget i den mindreårige kvindes stillingtagen.«

4. *Overskriften* til kapitel 28 affattes således:

## Kapitel 28

## »Kapitel 28

### *Fremgangsmåden*

### *Fremsættelse af anmodning om abort eller fosterreduktion«*

§ 99. Er den gravide under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.

5. § 99 affattes således:

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

*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. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller værgen.

*Stk. 2.* Er den gravide kvinde under 15 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen, jf. dog § 99 a, stk. 2.«