

fyldgushjæl 14

Forslag til lov om ændring af lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v.

(Ændring af den tilladte opbevaringsperiode for menneskelige æg udtaget på medicinsk indikation)

Fremsat den 22. december 2020 af sundheds- og ældreministeren
(Magnus Heunicke)

§ 1. I lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 902 af 23. august 2019, foretages følgende ændringer:

1. I § 15, stk. 1, 1. pkt., ændres »i op til 5 år« til: »indtil det tidspunkt, hvor den kvinde, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6«, og efter »destrueres« indsættes: », jf. dog stk. 2«.
2. § 15, stk. 1, 2. og 3. pkt., ophæves.
3. I § 15 indsættes efter stk. 1 som nyt stykke:
»Stk. 2. De i stk. 1 nævnte æg, der ikke udtages på medicinsk indikation, kan opbevares i op til 5 år, hvorefter æggene skal

destrueres. Den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Den ansvarlige læge kan tilbagekalde en beslutning i medfør af 2. pkt., hvor betingelser efter 2. pkt. ikke længere er opfyldt.«

Stk. 2-4 bliver herefter stk. 3-5.

§ 2. Loven træder i kraft ved bekendtgørelse i Lovtidende.

§ 3. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning

Lovforslaget har til formål at sikre, at kvinder og par, som har behov for fertilitetsbehandling, og i den forbindelse har fået nedfrosset befrugtede æg, skal kunne få opbevaret disse, så længe de i henhold til loven kan ydes behandling med assisteret reproduktion (fertilitetsbehandling). Det er Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, at sunde og raske æg ikke bør destrueres, alene fordi de har været opbevaret i 5 år, ligesom Sundheds- og Ældreministeriet finder, at kvinder og par i fertilitetsbehandling ikke bør skulle igennem endnu en krævendende proces med hormonstimulation og ægudtagning, når der allerede eksisterer nedfrosne æg, der kan benyttes i forsøget på at opnå graviditet.

Sundheds- og Ældreministeriet vil med lovforslaget også sikre, at ubefrugtede eller befrugtede æg, som kvinder, der er ramt af alvorlig sygdom, får nedfrosset, fx fordi behandlingen af deres sygdom kan beskadige æggene, heller ikke længere skal destrueres efter 5 år. Sundheds- og Ældreministeriet er af den opfattelse, at disse kvinder skal have ret til selv at beslutte, hvornår de ønsker at gøre brug af deres nedfrosne æg (frem til det tidspunkt, hvor det ikke længere er muligt for dem at modtage fertilitetsbehandling).

Der blev den 5. maj 2020 stillet et borgerforslag om at ophæve den gældende opbevaringsgrænse på 5 år, så de nedfrosne æg kan opbevares indtil det tidspunkt, hvor kvinden fylder 46 år og derfor ikke længere kan modtage fertilitetsbehandling i Danmark. Sundheds- og Ældreministeriet er enig i, at det bør være denne grænse, der er afgørende for, hvor længe de nedfrosne æg, der udtages i forbindelse med fertilitetsbehandling og sygdom, kan opbevares.

På baggrund af borgerforslaget og Det Etske Råds udtalelse *Opbevaring af befrugtede æg og ubefrugtede ægceller* af 29. september 2020, indgik regeringen og Folketingets partier den 18.

oktober 2020 Aftale om ophævelse af 5-års grænsen for opbevaring af menneskelige æg nedfrosset i forbindelse med fertilitetsbehandling og sygdom, som ophæver 5-års grænsen for alle æg, der udtages på medicinsk indikation (sundhedsfaglig begrundelse).

2. Ændring af den tilladte opbevaringsperiode for menneskelige æg udtaget på medicinsk indikation

2.1. Gældende ret

Efter § 15, stk. 1, i lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v. (herefter lov om assisteret reproduktion) kan befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg opbevares i op til 5 år, hvorefter æggene skal destrueres. Den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden er ældre end 45 år, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Den ansvarlige læge kan tilbagekalde en beslutning om at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år, hvis betingelserne for forlængelsen ikke længere er opfyldt. 5-års grænsen for opbevaring gælder uanset, om æggene er nedfrosset i offentligt eller privat regi.

I § 15, stk. 2, i lov om assisteret reproduktion er det bestemt, at opbevarede befrugtede æg skal destrueres i tilfælde af kvindens død eller i tilfælde af parrets separation eller skilsmisse eller samlivets ophør. Det er den behandlende sundhedsperson, der skal sikre, at de opbevarede befrugtede æg destrueres.

Det følger af § 15, stk. 3, i lov om assisteret reproduktion, at den behandlende sundhedsperson i tilfælde af mandens død skal sikre, at der sker destruktion af de opbevarede befrugtede æg, medmindre der foreligger et skriftligt samtykke fra manden til, at kvinden kan anvende hans sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, til behandling med assisteret reproduktion (fertilitetsbehandling) efter mandens død, jf. lovens § 23, stk. 3.

Af § 15, stk. 4, i lov om assisteret reproduktion følger det, at den behandelende sundhedsperson skal sikre, at der sker destruktion af opbevarede, ubefrugtede æg, hvis den kvinde, der har afgivet æggene, dør. Det gælder dog ikke, hvis æggene er doneret til forskningsformål eller doneret med henblik på at etablere en graviditet hos en anden kvinde.

Det er i § 6 i lov om assisteret reproduktion bestemt, at assisteret reproduktion ikke må finde sted i de tilfælde, hvor den kvinde, der skal føde barnet, er ældre end 45 år. Forbuddet mod at behandle kvinder ældre end 45 år gælder både for fertilitetsbehandling i offentligt regi og i privat regi.

Efter § 1 a i lov om assisteret reproduktion må regionsrådene på deres sygehuse kun yde behandling med assisteret reproduktion til enlige kvinder, der ikke har børn, og par, der ikke har fælles børn. Til en enlig kvinde eller et par, som har fået et barn ved assisteret reproduktion, og som efter endt behandling fortsat har nedfrosne æg, kan regionsrådene dog, inden for den tilladte opbevaringsperiode på 5 år, tilbyde at opsætte æg med henblik på, at den enlige kvinde eller parret kan få flere børn.

2.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Der blev den 5. maj 2020 stillet et borgerforslag om at forlænge den tilladte opbevaringsperiode for nedfrosne æg, der er udtaget i forbindelse med fertilitetsbehandling. I borgerforslaget blev det foreslået at ophæve den nuværende opbevaringsgrænse på 5 år for opbevaring af nedfrosne befrugtede og ubefrugtede æg, så æggene vil kunne opbevares indtil kvinden fylder 46 år og derfor ikke længere kan modtage assisteret reproduktion (fertilitetsbehandling) i Danmark.

På baggrund af borgerforslaget, og den offentlige debat som borgerforslaget affødte, opfordrede sundheds- og ældreministeren Det Ethiske Råd til at vurdere de etiske aspekter forbundet med en eventuel forlængelse af den tilladte opbevaringsperiode for befrugtede og ubefrugtede æg. På foranledning heraf kom Det Ethiske Råd den 29. september 2020 med en udtalelse, hvor et samlet Ethisk Råd anbefalede en forlængelse af den tilladte opbevaringsperiode for både befrugtede og ubefrugtede æg (15 medlemmer anbefalede en ophævelse af 5-års grænsen for opbevaring, og 2 medlemmer anbefalede en forlængelse af den tilladte opbevaringsperiode til 10 år). 3 af rådets medlemmer udtrykte dog bekymring i forhold til forlængelse af den tilladte opbevaringsperiode for æg, der er udtaget og nedfrosset på ikke-medicinsk indikation til evt. fremtidig brug (såkaldt "social freezing"). Rådsmedlemmernes bekymring var særligt knyttet til, hvordan ændringen vil kunne påvirke kvinders stilling på arbejdsmarkedet og udviklingen af tilbud, som gør det let at være børnefamilie, samt den generelle indstilling til det at få børn.

På den baggrund indgik regeringen og Folketingets partier den 18. oktober 2020 Aftale om ophævelse af 5-års grænsen for opbevaring af menneskelige æg nedfrosset i forbindelse med fertilitetsbehandling og sygdom. Det fremgår af aftalen, at regeringen (Socialdemokratiet), Venstre, Radikale Venstre, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti, Alternativet, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Nye Borgerlige og Susanne Zimmer (UFG) finder, at den nuværende opbevaringsperiode på 5 år har en række uønskede konsekvenser, idet tidsbegrænsningen for opbevaring bl.a. indebærer, at kvinder og par i fertilitetsbehandling får destrueret deres sunde og raske æg, alene fordi æggene har været nedfrosset i 5 år. Idet der ikke foreligger en sundhedsfaglig begrundelse for 5-års grænsen, ønsker partierne derfor at ophæve 5-års grænsen for æg, der udtages på medicinsk indikation (sundhedsfaglig begrundelse).

Det fremgår endvidere af aftalen, at aftalepartierne ved at ophæve 5-års grænsen for opbevaring af æg, der nedfryses i forbindelse med fertilitetsbehandling, ønsker at sikre, at kvinder (og par) ikke skal gennemgå en unødvendig og krævende proces med hormonstimulation og ægudtagning, hvis der allerede eksisterer nedfrosne æg, der kan benyttes i forsøget på at opnå graviditet.

Det fremgår desuden af aftalen, at det ved at ophæve 5-års grænsen for opbevaring af æg, der nedfryses i forbindelse med sygdom, er aftalepartiernes ønske at sikre, at kvinder, der har været ramt af sygdom, selv kan beslutte, hvornår de ønsker at gøre brug af deres nedfrosne æg (frem til det tidspunkt, hvor det ikke længere er muligt for dem at modtage fertilitetsbehandling).

Med indgåelsen af aftalen er der bred enighed i Folketinget om at ophæve 5-års grænsen for opbevaring af æg, der nedfryses i forbindelse med fertilitetsbehandling, og æg, der nedfryses i forbindelse med sygdom, samt at det afgørende for, hvor længe de nedfrosne æg kan opbevares, herefter skal være aldersgrænsen for at modtage fertilitetsbehandling i Danmark, som efter de gældende regler er, når kvinden fylder 46 år.

Det foreslås således, at der ikke længere skal gælde en 5-års grænse for opbevaring af æg, der nedfryses i forbindelse med fertilitetsbehandling, og æg, der nedfryses i forbindelse med sygdom (f.eks. pga. medfødte sygdomme, der medfører ovariesvigt, eller forud for kemobehandling, der kan beskadige æggene). Det afgørende for, hvor længe de pågældende æg vil kunne opbevares, vil herefter i stedet være kvindens alder, idet opbevaringsgrænsen vil være svarende til den i lovens § 6 fastsatte aldersgrænse for at modtage fertilitetsbehandling i Danmark. Med den gældende bestemmelse i lovens § 6 vil det indebære, at de pågældende æg kan opbevares indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, fylder 46 år.

Det bemærkes i den forbindelse, at der ikke er sundhedsfagligt belæg for en bestemt tidsgrænse for opbevaring af ubefrugtede eller befrugtede æg. Biologisk er risikoen for cellebeskadigelse knyttet til selve nedfrysings- og optøningsprocedurerne, som er de samme uanset opbevaringstidens længde.

Med den foreslåede ændring vil alle æg, der er udtaget på medicinsk indikation (sundhedsfaglig begrundelse), kunne opbevares indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, fylder 46 år. Grænsen for opbevaring af de pågældende æg vil gælde uanset, om æggene er nedfrosset i offentligt eller privat regi, og uanset, om der er tale om befrugtede eller ubefrugtede æg. I praksis vil det som udgangspunkt være befrugtede æg, der nedfryses i forbindelse med fertilitetsbehandling, mens det kan være både ubefrugtede og befrugtede æg, der nedfryses i forbindelse med sygdom.

Lovforslaget ændrer ikke ved opbevaringsperioden for æg, der ikke udtages på medicinsk indikation, idet den gældende opbevaringsgrænse på 5 år vil blive bibeholdt for disse æg. Det vil være ensbetydende med, at æg, der udtages på ikke-medicinsk indikation, fortsat vil skulle destrueres efter 5 års opbevaring. Den gældende adgang til i tilfælde af alvorlig sygdom at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden er ældre end 45 år, vil derfor ligeledes blive bibeholdt for disse æg.

Som æg, der udtages på ikke-medicinsk indikation, regnes æg, der udtages uden at der foreligger en sundhedsfaglig begrundelse herfor, idet æggene nedfryses til evt. fremtidig brug (dvs. med henblik på at udsætte en eventuel graviditet) (såkaldt "social freezing"). Af samme grund vil det som altovervejende hovedregel være ubefrugtede æg, der nedfryses på ikke-medicinsk indikation. Udtagning og nedfrysning af æg på ikke-medicinsk indikation

tilbydes ikke i det offentlige sundhedsvæsen og er derfor alene muligt mod egenbetaling på private fertilitetsklinikker.

3. Ligestillingsmæssige konsekvenser

Den gældende opbevaringsgrænse på 5 år for opbevaring af befrugtede og ubefrugtede æg gælder også for æg, der udtages og nedfryses i forbindelse med sygdom. I tilfælde af alvorlig sygdom kan den ansvarlige læge dog beslutte at forlænge den tilladte opbevaringsperiode ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden fylder 46 år (og ikke længere kan modtage fertilitetsbehandling i Danmark). Der gælder ikke en tilsvarende tidsgrænse for opbevaring af sæd, der nedfryses i forbindelse med sygdom.

Lovforslaget vurderes at have positive ligestillingsmæssige konsekvenser, idet der med forslaget om at ophæve den gældende opbevaringsgrænse på 5 år for opbevaring af æg, der nedfryses i forbindelse med fertilitetsbehandling og sygdom, hvorved æggene vil kunne opbevares indtil kvinden grundet hendes alder ikke længere kan modtage fertilitetsbehandling i Danmark (efter de gældende regler, når kvinden fylder 46 år) vil ske en større ligestilling af kvinder og mænds adgang til at få opbevaret kønsceller, der nedfryses forud for sygdomsbehandling, der kan beskadige kønscellerne.

4. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige

Lovforslaget vurderes at have økonomiske konsekvenser for regionerne i form af øgede udgifter til behandling med de befrugtede og ubefrugtede æg, der nedfryses i forbindelse med fertilitetsbehandling og sygdom, som opbevares ud over den nuværende grænse for opbevaring på 5 år. Forslaget skønnes at medføre en samlet merudgift for regionerne på 2,6 mio. kr. årligt.

Lovforslaget vurderes ikke at have implementeringsmæssige konsekvenser for det offentlige, ligesom det vurderes, at lovforslaget overholder principperne for digitaliseringsklar lovgivning.

5. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Lovforslaget vurderes at have positive økonomiske konsekvenser for private fertilitetsklinikker i form af en mindre stigning i indtægter som følge af et øget antal oplægninger af nedfrosne befrugtede æg udtaget i forbindelse med fertilitetsbehandling, der efter forslaget vil kunne opbevares i længere tid end i dag.

Lovforslaget vurderes ikke at have administrative konsekvenser for erhvervslivet.

6. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget vurderes at have begrænsede positive administrative konsekvenser for borgerne, idet borgerne med forslaget får mulighed for at benytte de nedfrosne æg i en længere periode, ligesom kvinder, der rammes af alvorlig sygdom, ikke længere vil være afhængige af en læges beslutning om at forlænge opbevaringsperioden for at kunne opbevare deres nedfrosne æg i længere tid end 5 år.

7. Klima- og miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen klima- eller miljømæssige konsekvenser.

8. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

9. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 11. november 2020 til den 18. november 2020 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

3F, Alzheimerforeningen, Amgros I/S, Angstforeningen, Ankestyrelsen, Astma-Allergi Forbundet, ATP, Bedre Psykiatri, Beskæftigelsesministeriet, Børnerådet, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Center for Bioetik og Nanoetik, Center for Biosikring og Bioberedskab, Center for Etik og Ret, Center for hjerneskade, Cryos, Cystisk Fibrose Foreningen, Danish Care, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Lungeforening, Danmarks Tekniske Universitet, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Diagnostika og Laboratorieforening, Dansk Erhverv, Dansk Farmaceutisk Industri, Dansk Farmaceutisk Selskab, Dansk Fertilitetsforening, Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri, Dansk IT - Råd for IT- og persondatasikkerhed, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Palliativ Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Danske Bioanalytikere, Danske Diakonhjem, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Universiteter, Danske Eldreråd, Datatilsynet, De Videnskabetiske Komiteer for Region Hovedstaden, De Videnskabetiske Komiteer for Region Midtjylland, Demenskoordinatorer i Danmark, Den Nationale Videnskabetiske Komité, Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet, Den Videnskabetiske Komité for Region Nordjylland, Den Videnskabetiske Komité for Region Sjælland, Den Videnskabetiske Komité for Region Syddanmark, Depressionsforeningen, Det Centrale Handicapråd, Det Ethiske Råd, Det Sociale Netværk, Diabetesforeningen, Digitaliseringsstyrelsen, Endometriose Foreningen, Epilepsiforeningen, Ergoterapeutforeningen, Erhvervs- og Vækstministeriet, Erhvervsstyrelsen, Fagbevægelsens Hovedorganisation, Faglige Seniorer, Fagligt Selskab af Kliniske Diætister i Kost og Ernæringsforbundet, Farmakonomforeningen, Finansministeriet, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Foreningen af Speciallæger, Forsikring & Pension, Giftforeningen, Hjernesagen, Hjerneskadeforeningen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Industriforeningen for Generiske og Biosimilære Lægemedler, Institut for Menneskerettigheder, IT-Universitetet i København, Jordemoderforeningen, Justitsministeriet, KL, Kost og Ernæringsforbundet, Kost- og Ernæringsforbundet, Kristelig Lægeforening, Kræftens Bekæmpelse, Københavns Universitet, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen Børn og Forældre, Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende forebyggende hjemmebesøg, Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse, Landsforeningen LEV, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Landsforeningen SIND, LGBT+ Danmark, LGBT+ Ungdom, Lægeforeningen, Lægemedelindustriforeningen, Lægemedelstyrelsen, MEDCOM, Medicoindustrien, Miljø- og Fødevarerministeriet (Afdeling for Ligestilling), Muskelsvindfonden, Nationale Videnskabetiske Komité, Nordic Cryobank Group A/S, OCD-Foreningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Osteoporoseforeningen, Patienterstatningen, Patienterstatningen, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, PCO Foreningen, Pharmakon, Pharmakon, Polioforeningen, Praktiserende Lægers Organisation, Psykiatrifonden, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark, Roskilde Universitet, Rådet for Digital Sikkerhed, Rådet for Socialt Udsatte, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, Social- og Indenrigsministeriet, Socialpædagogernes Landsforbund, Statens

Serum Institut, Stofskifteforeningen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhed Danmark - Foreningen af danske sundhedsvirksomheder, Sundhedsdatastyrelsen, Sundhedsstyrelsen, Syddansk Universitet, Udviklingshæmmedes Landsforbund, UlykkesPatientForeningen,

VIVE - Det nationale forskningscenter for velfærd, Yngre Læger, ÆldreForum, Ældresagen, Aalborg Universitet og Aarhus Universitet.

10. 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	Ingen	Forslaget skønnes at medføre en merudgift på 2,6 mio. kr. årligt for regionerne i form af øgede udgifter til opbevaring af og behandling med de befrugtede og ubefrugtede æg, der nedfryses i forbindelse fertilitetsbehandling og sygdom
Implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet m.v.	Positive konsekvenser i form af en mindre stigning i indtægter som følge af et øget antal oplægninger af nedfrosne befrugtede æg udtaget i forbindelse med fertilitetsbehandling	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Begrænsede positive administrative konsekvenser for borgerne i form af mulighed for længere opbevaring, ligesom kvinder, der rammes af alvorlig sygdom, ikke længere vil være afhængige af en læges beslutning om at forlænge opbevaringsperioden	Ingen
Klima- og miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.	
Er i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering/Går videre end minimumskrav i EU-regulering (sæt X)	Ja	Nej X

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Efter den gældende bestemmelse i § 15, stk. 1, 1. pkt. i lov om assisteret reproduktion kan befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg opbevares i op til 5 år, hvorefter æggene skal destrueres. I § 15, stk. 1, 2. pkt., er det bestemt, at den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden er ældre end 45 år, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Af § 15, stk. 1, 3. pkt., fremgår det, at den ansvarlige læge kan tilbagekalde en beslutning om at forlænge

opbevaringsperioden ud over 5 år, hvis betingelserne for forlængelsen ikke i længere er opfyldt.

I den gældende bestemmelse i § 6 i lov om assisteret reproduktion er det bestemt, at assisteret reproduktion (fertilitetsbehandling) ikke må finde sted i de tilfælde, hvor den kvinde, der skal føde barnet, er ældre end 45 år. Forbuddet mod at behandle kvinder ældre end 45 år gælder både for fertilitetsbehandling i offentligt og privat regi.

Efter den gældende bestemmelse i § 1 a i lov om assisteret reproduktion må regionsrådene på deres sygehuse kun yde behandling med assisteret reproduktion til enlige kvinder, der ikke har børn, og par, der ikke har fælles børn. Til en enlig kvinde eller et par, som har fået et barn ved assisteret reproduktion, og som efter endt behandling fortsat har nedfrosne æg, kan regionsrådene

dog, inden for den tilladte opbevaringsperiode på 5 år, tilbyde at opsætte æg med henblik på, at den enlige kvinde eller parret kan få flere børn.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.1 i de almindelige bemærkninger.

Det foreslås i lovforslagets § 1, nr. 1, at "i op til 5 år" ændres til "indtil det tidspunkt, hvor den kvinde, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion som følge af § 6", og at "j. dog stk. 2" indsættes efter "destrueres" i § 15, stk. 1, 1. pkt.

Med den foreslåede ændring vil grænsen på 5 år for opbevaring af befrugtede og ubefrugtede æg blive ophævet for æg, der udtages i forbindelse med fertilitetsbehandling og i forbindelse med sygdom. Dvs. alle æg, der udtages på medicinsk indikation (sundhedsfaglig begrundelse). Ophævelsen vil gælde, uanset om disse æg er nedfrosset før eller efter tidspunktet for lovens ikrafttræden.

Med den foreslåede ændring vil det afgørende for, hvor længe æggene vil kunne opbevares, herefter være kvindens alder, idet opbevaringsgrænsen vil være svarende til den i lovens § 6 fastsatte aldersgrænse for at modtage fertilitetsbehandling i Danmark. Med den gældende bestemmelse i lovens § 6 vil det indebære, at de pågældende æg kan opbevares indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, er ældre end 45 år. Grænsen for opbevaring af de pågældende æg vil gælde uanset, om æggene er nedfrosset i offentligt eller privat regi og uanset, om der er tale om befrugtede eller ubefrugtede æg.

Med den foreslåede ændring vil æg, der nedfryses i forbindelse med fertilitetsbehandling, kunne opbevares indtil det tidspunkt, hvor kvinden pga. alder (jf. lovens § 6) ikke længere kan modtage fertilitetsbehandling i Danmark.

Som æg, der udtages i forbindelse med fertilitetsbehandling, regnes æg, der udtages som led i såkaldt "reagensglasbehandling". Dvs. almindelig IVF-behandling (In Vitro Fertilisation), hvor de udtagne æg befrugtes ved, at hvert æg placeres i en petriskål og tilsættes omkring 100.000 sædceller, eller ICSI-behandling (Intra Cytoplasmatisk Sperm Injektion), hvor de udtagne æg befrugtes ved at injicere en enkelt sædcelle i hvert æg. Æggene udtages med henblik på befrugtning - enten med sæd fra kvindens partner eller fra en sæddoner - og oplægning i kvindens egen livmoder, eller i tilfælde af ægdonation i recipientens (modtagerens) livmoder (assisteret reproduktion ved hjælp af både donoræg og donorsæd kræver dog sundhedsfaglig begrundelse).

Det bemærkes, at de udtagne æg befrugtes i umiddelbar forlængelse af ægudtagningen, og i det omfang det lykkes at befrugte flere æg, oplægges det antal, som forsvarligt kan oplægges i én behandlingscyklus (som udgangspunkt ét æg), mens de resterende befrugtede æg som udgangspunkt nedfryses med henblik på evt. senere oplægning. I praksis vil det således som udgangspunkt være befrugtede æg, der nedfryses i forbindelse med fertilitetsbehandling.

Er der efter graviditet fortsat nedfrosne befrugtede æg, vil disse æg med den foreslåede ændring af § 15, stk. 1, 1. pkt. i lov om assisteret reproduktion, kunne opbevares og oplægges med henblik på fornyet graviditet indtil kvinden fylder 46 år (den gældende aldersgrænse for at modtage fertilitetsbehandling i lovens § 6). Hvis de nedfrosne befrugtede æg er overskydende fra en graviditet opnået ved fertilitetsbehandling i offentligt regi, vil de overskydende befrugtede æg kunne opbevares og oplægges i kvindens livmoder, indtil kvinden fylder 46 år, med henblik på, at kvinden/parret kan få flere børn, som en del af det offentlige fertilitetsbehandlingstilbud, jf. den gældende bestemmelse i § 1 a, 2. pkt., i lov om assisteret reproduktion.

Med den foreslåede ændring vil også æg, der nedfryses i forbindelse med sygdom, kunne opbevares indtil det tidspunkt,

hvor kvinden pga. alder ikke længere kan modtage fertilitetsbehandling. Æg, der nedfryses i forbindelse med sygdom, vil sædvanligvis blive nedfrosset ubefrugtede, men kan også befrugtes, inden de nedfryses.

Som æg, der udtages i forbindelse med sygdom, regnes bl.a. æg, der udtages i tilfælde, hvor kvinden rammes af en alvorlig sygdom, hvis effektive behandling kræver fx kemobehandling med cellebeskadigende effekt eller strålebehandling med ovariebeskadigelse (beskadigelse af æggestokkene) m.v. til følge, og kvinden derfor forinden behandlingens påbegyndelse får tilbudt at få udtaget og nedfrosset æg med henblik på at kunne opnå graviditet ved oplægning af ægget efter endt sygdom.

Det bemærkes, at kvinder, der rammes af alvorlig sygdom, og som tilbydes nedfrysning af æg forud for behandlingen, som udgangspunkt også vil få tilbudt at få nedfrosset ovarievæv i stedet for eller som supplement til at få nedfrosset æg.

Som æg, der nedfryses i forbindelse med sygdom, regnes desuden æg, der udtages i tilfælde af kendte medfødte sygdomme eller dispositioner hos kvinden, som kan medføre ovariesvigt (fx Turners syndrom eller galaktosæmi). Det samme gælder æg, der udtages i forbindelse med genetisk undersøgelse af ægget, hvor der er en kendt og væsentlig risiko for, at barnet får en alvorlig arvelig sygdom eller væsentlig kromosomabnormitet (præimplantationsdiagnostik).

Endvidere kan der være tilfælde, hvor det efter medicinsk udredning er sandsynliggjort, at kvinden er disponeret for en præmatur menopause, og der derfor er medicinsk indikation for ægudtagning med begrundelse i prognosen for senere etablering af graviditet.

Det bemærkes, at der med ovenstående ikke er tiltænkt en udtømmende angivelse af, hvornår æg må anses for at være udtaget i forbindelse med sygdom. Hvorvidt der i det enkelte tilfælde vil være medicinsk indikation for udtagning af æg, vil således bero på en konkret lægefaglig vurdering.

I den gældende § 15, stk. 1, 2. pkt., eksisterer der allerede mulighed for, at kvinder, der rammes af alvorlig sygdom, eller kvinder, hvor den anden part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet rammes af alvorlig sygdom, kan få forlænget opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden er ældre end 45 år, hvis den ansvarlige læge træffer beslutning herom. Med den foreslåede ændring i § 1, nr. 1, vil kvinder, der rammes af alvorlig sygdom, som de tilbydes nedfrysning af æg forud for behandlingen af, imidlertid være garanteret at kunne få opbevaret deres nedfrosne æg, indtil det tidspunkt, hvor kvinden pga. alder ikke længere kan modtage fertilitetsbehandling. Adgangen til den forlængede opbevaring af de æg nedfrosset pga. alvorlig sygdom vil dermed ikke længere bero på en konkret lægefaglig vurdering.

Til nr. 2

Efter den gældende bestemmelse i § 15, stk. 1, 2. pkt., i lov om assisteret reproduktion, kan den ansvarlige læge beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden er ældre end 45 år, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Efter 3. pkt. kan den ansvarlige læge tilbagekalde en beslutning i medfør af 2. pkt., når betingelserne efter 2. pkt. ikke længere er opfyldt.

Det foreslås i lovforslagets § 1, nr. 2, at ophæve § 15, stk. 1, 2. og 3. pkt. i lov om assisteret reproduktion.

Den foreslåede ophævelse er en konsekvens af den foreslåede ændring af § 15, stk. 1, 1. pkt., som følger af lovforslagets § 1, nr. 1, idet dispensationsmuligheden i den gældende § 15, stk. 1, 2. pkt.,

hvorefter den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over de tilladte 5 år i tilfælde af alvorlig sygdom, ikke længere vil være relevant for æg, der nedfryses i forbindelse med fertilitetsbehandling og sygdom, såfremt 5-års grænsen for opbevaring af æg, der nedfryses på medicinsk indikation, ophæves, som foreslået med lovforslagets § 1, nr. 1.

Til nr. 3

Efter den gældende bestemmelse i § 15, stk. 1, 1. pkt. i lov om assisteret reproduktion kan befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg opbevares i op til 5 år, hvorefter æggene skal destrueres. I § 15, stk. 1, 2. pkt., er det bestemt, at den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden er ældre end 45 år, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Den ansvarlige læge kan efter § 15, stk. 1, 3. pkt. tilbagekalde en beslutning om at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år, hvis betingelserne for forlængelsen ikke længere er opfyldt.

I den gældende bestemmelse i § 6 i lov om assisteret reproduktion er det bestemt, at assisteret reproduktion (fertilitetsbehandling) ikke må finde sted i de tilfælde, hvor den kvinde, der skal føde barnet, er ældre end 45 år. Forbuddet mod at behandle kvinder ældre end 45 år gælder både for fertilitetsbehandling i offentligt og privat regi.

I § 1, nr. 3, foreslås der indsat en ny bestemmelse i § 15, stk. 2, hvorefter de i stk. 1 nævnte æg, der ikke udtages på medicinsk indikation, kan opbevares i op til 5 år, hvorefter æggene skal destrueres, jf. forslaget til § 15, stk. 2, 1. pkt. Det foreslås i § 15, stk. 2, 3. pkt. fastsat, at den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion som følge af § 6, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Den ansvarlige læge kan tilbagekalde en beslutning i medfør af 2. pkt., hvor betingelserne efter 2. pkt. ikke længere er opfyldt.

Med den foreslåede ændring vil den gældende opbevaringsgrænse på 5 år for opbevaring af befrugtede og ubefrugtede æg, som fremgår af den gældende § 15, stk. 1, blive bibeholdt for æg, der ikke udtages på medicinsk indikation. Det vil være ensbetydende med, at æg, der udtages på ikke-medicinsk indikation, fortsat vil skulle destrueres efter 5 års opbevaring. Ligeledes vil adgangen til i tilfælde af alvorlig sygdom at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden er ældre end 45 år, blive bibeholdt for disse æg.

Det bemærkes, at der med den foreslåede bestemmelse i § 15, stk. 2, 2. og 3. pkt., er tiltænkt en videreførelse af den gældende bestemmelse i § 15, stk. 1, 2. og 3. pkt., for så vidt angår æg, der udtages uden medicinsk indikation.

Som æg, der udtages på ikke-medicinsk indikation, regnes æg, der udtages og nedfryses til evt. fremtidig brug uden at der foreligger en sundhedsfaglig begrundelse herfor. Nedfrysningen er i stedet begrundet i sociale forhold, idet æggene nedfryses med henblik på at udsætte en evt. graviditet til et senere tidspunkt, hvor det passer bedre ind i kvindens livssituation (såkaldt "social freezing"). Der er således tale om æg, der udtages, uden at der på tidspunktet for udtagningen er et konkret ønske om at opnå graviditet, hvorfor det som altovervejende hovedregel vil være ubefrugtede æg, der nedfryses på ikke-medicinsk indikation.

Det kræver en sundhedsfaglig begrundelse at få udtaget æg i offentligt regi, og udtagning af æg på ikke-medicinsk indikation med henblik på at udsætte evt. graviditet tilbydes derfor ikke som en del af det offentlige tilbud om fertilitetsbehandling. Nedfrysning af æg på ikke-medicinsk indikation tilbydes derfor kun i privat regi og mod egenbetaling.

Idet fertilitetsbehandling ikke må finde sted i de tilfælde, hvor den kvinde, der skal føde barnet, er ældre end 45 år, jf. § 6 i lov om assisteret reproduktion, kan kvinder, der får udtaget og nedfrosset æg på ikke-medicinsk indikation på private fertilitetsklinikker, uanset at 5-års grænsen for opbevaring ikke skulle være udløbet, alene gøre brug af de nedfrosne æg, indtil de tidspunkt, hvor de, fylder 46 år.

Til § 2

Det foreslås i stk. 1, at loven træder i kraft ved bekendtgørelse i Lovtidende.

Loven vil gælde for opbevaring af ubefrugtede og befrugtede menneskelige æg, uanset om disse æg er nedfrosset før eller efter tidspunktet for lovens ikrafttræden.

Til § 3

Det følger af § 32 i lov om assisteret reproduktion, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland, men ved kongelig anordning kan sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Det foreslås derfor, at loven ikke skal gælde for Færøerne og Grønland, men at den ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvist i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Bilag**Lovforslaget sammenholdt med gældende lov***Gældende formulering*

§ 15. Befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg kan opbevares i op til 5 år, hvorefter æggene skal destrueres. Den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden er ældre end 45 år, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Den ansvarlige læge kan tilbagekalde en beslutning i medfør af 2. pkt., hvor betingelser efter 2. pkt. ikke længere er opfyldt.

Stk. 2. I tilfælde af kvindens død eller i tilfælde af parrets separation eller skilsmisse eller samlivets ophør skal den behandlende sundhedsperson sikre, at de opbevarede befrugtede æg destrueres.

Stk. 3-4. ---

*Lovforslaget***§ 1**

I lov om assisteret reproduktion, jf. lovbekendtgørelse nr. 902 af 23. august 2019, foretages følgende ændringer:

1. I § 15, stk. 1, 1. pkt., ændres »i op til 5 år« til: »indtil det tidspunkt, hvor den kvinde, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6«, og efter »destrueres« indsættes: », jf. dog stk. 2«.

2. § 15, stk. 1, 2. pkt., ophæves.

3. I § 15 indsættes efter stk. 1 som nyt stykke:
»Stk. 2. De i stk. 1 nævnte æg, der ikke udtages på medicinsk indikation, kan opbevares i op til 5 år, hvorefter æggene skal destrueres. Den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Den ansvarlige læge kan tilbagekalde en beslutning i medfør af 2. pkt., hvor betingelser efter 2. pkt. ikke længere er opfyldt.«
Stk. 2-4 bliver herefter stk. 3-5.

fylgiskval 15

Forslag til lov om ændring af lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v.

(Ændring af den tilladte opbevaringsperiode for menneskelige æg, der udtages uden medicinsk indikation)

Fremsat den 9. november 2023 af indenrigs- og sundhedsministeren (Sophie Løhde)

§ 1. I lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 902 af 23.

august 2019, som ændret ved § 1 i lov nr. 129 af 30. januar 2021, foretages følgende ændringer:

1. I § 15, stk. 1, udgår », jf. dog stk. 2«.

2. § 15, stk. 2, ophæves.

Stk. 3-5 bliver herefter stk. 2-4.

§ 2. Loven træder i kraft den 1. januar 2024.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning

Reglerne er i dag således, at kvinder og par, som har behov for fertilitetsbehandling, og i den forbindelse har fået nedfrosset befrugtede æg, kan få opbevaret disse, så længe de i henhold til loven kan ydes behandling med assisteret reproduktion (fertilitetsbehandling).

For kvinder, der er ramt af alvorlig sygdom, kan ubefrugtede eller befrugtede æg nedfryses, f.eks. fordi behandlingen af deres sygdom kan beskadige æggene. Disse kvinder har ret til selv at beslutte, hvornår de ønsker at gøre brug af deres nedfrosne æg udtaget på medicinsk indikation.

Nogle kvinder vælger at få udtaget og opbevaret (nedfrosset) æg, inden de ønsker at blive gravide og få børn, med henblik på at udsætte en eventuel graviditet til et senere tidspunkt, hvor det passer bedre ind i kvindens livssituation. Af samme grund vil det som udgangspunkt være ubefrugtede æg, der udtages uden medicinsk indikation.

På nuværende tidspunkt kan befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg, der ikke udtages på medicinsk indikation, opbevares i op til fem år. Æggene skal herefter destrueres, medmindre en læge vurderer, at opbevaringsperioden skal forlænges ud over fem år. Perioden kan forlænges til det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion. Dette kan ske, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom.

Udtagning af æg uden medicinsk indikation tilbydes ikke i det offentlige sundhedsvæsen og er derfor alene muligt mod egenbetaling på private fertilitetsklinikker.

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne), Socialistisk Folkeparti, Danmarksdemokraterne, Liberal Alliance, Konservative, Enhedslisten, Radikale Venstre, Dansk Folkeparti, Alternativet og Nye Borgerlige har den 31. maj 2023 indgået Aftale om ophævelse af den femårige tidsbegrænsning på nedfrysning af æg udtaget uden medicinsk indikation.

Formålet med aftalen er at hjælpe kvinder med at få børn, når de af forskellige årsager ikke ønsker graviditet på det tidspunkt, hvor deres fertilitet nødvendigvis er på det højeste. Herudover er formålet at øge kvinders ret til at bestemme over eget liv og egen krop. Samtidig styrkes ligestillingen mellem mænd og kvinder i forhold til muligheden for at få børn senere i livet.

Det følger af aftalen, at aftalepartierne er enige om, at den nuværende femårige tidsbegrænsning på nedfrysning af kvinders æg udtaget uden medicinsk indikation skal ophæves så længe kvinden ikke er fyldt 46 år, svarende til aldersgrænsen for fertilitetsbehandling i Danmark.

Med lovændringen får kvinder øget ret til selvbestemmelse, herunder til selv at beslutte, hvornår de ønsker at forsøge at få børn. I forhold til fertilitetsbehandling vil dette være indtil kvinden er fyldt 46 år. Med lovændringen skelnes der ikke mellem, om æggene er udtaget uden medicinsk indikation eller på medicinsk indikation, f.eks. på grund af alvorlig sygdom hos den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet.

Med lovændringen vil sunde og raske befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg, der udtages uden medicinsk indikation, kunne opbevares, indtil kvinden fylder 46 år og således ikke længere kan modtage fertilitetsbehandling i Danmark. Dermed er udtagning med og uden medicinsk indikation ligestillet. Med lovændringen vil sunde og raske æg ikke skulle destrueres, alene fordi de har været opbevaret i fem år og endnu ikke er anvendt.

Herudover vil kvinder, som har fået udtaget og opbevaret æg i mere end fem år, heller ikke skulle gennemgå et eventuelt nyt krævendende behandlingsforløb med hormonstimulation og ægudtagning, hvis de allerede har sunde og raske nedfrosne æg, der kan benyttes i forsøg på at opnå graviditet.

2. Ændring af den tilladte opbevaringsperiode for menneskelige æg udtaget uden medicinsk indikation

2.1. Gældende ret

Efter § 15, stk. 1, i lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v. (herefter lov om assisteret reproduktion) kan befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg opbevares indtil det tidspunkt, hvor den kvinde, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6, hvorefter æggene skal destrueres, jf. dog stk. 2.

Det fremgår af § 6 i lov om assisteret reproduktion, at assisteret reproduktion ikke må finde sted i de tilfælde, hvor den kvinde, der skal føde barnet, er ældre end 45 år. Forbuddet mod at behandle kvinder ældre end 45 år gælder både for fertilitetsbehandling i offentligt regi og i privat regi.

Inden for den lovfastsatte aldersgrænse kan regionerne fastlægge et serviceniveau og hermed praksis vedr. kvindens alder. Derfor kan der både være forskel på aldersgrænsen afhængigt af prioritering af ressourcer i regionerne og på aldersgrænsen ved fertilitetsbehandling i privat regi. På nuværende tidspunkt tilbydes fertilitets-

behandling på offentlige hospitalsklinikker til kvinder, der er henvist, inden de er fyldt 40 år, og der tilbydes behandling til kvinden er fyldt 41 år. Ved behandling i privat regi tilbydes som udgangspunkt behandling indtil 45 år.

Kvinder, som får udtaget æg uden medicinsk indikation, vil i det tilfælde, hvor kvinden på et senere tidspunkt henvises til fertilitetsbehandling i det offentlige, kunne anvende de nedfrosne æg, som hun har fået udtaget og nedfrosset på en privat fertilitetsbehandling.

Efter lovens § 15, stk. 2, kan de i stk. 1, nævnte æg, der ikke udtages på medicinsk indikation, opbevares i op til fem år, hvorefter æggene skal destrueres. Den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over fem år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Den ansvarlige læge kan tilbagekalde en beslutning i medfør af 2. pkt., hvor betingelser efter 2. pkt. ikke længere er opfyldt.

Det følger af lovens § 15, stk. 3, at den behandlende sundhedsperson i tilfælde af kvindens død eller i tilfælde af parrets separation eller skilsmisse eller samlivets ophør skal sikre, at de opbevarede befrugtede æg destrueres. Dette gælder både i tilfælde, hvor ægget er befrugtet med partnerens sæd, og i de tilfælde, hvor ægget er befrugtet med sæd fra en donor.

Det følger af lovens § 15, stk. 4, at den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der sker destruktion af opbevarede befrugtede æg i tilfælde af mandens død, medmindre der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter § 23, stk. 3, 2. pkt. Dette gælder både i tilfælde, hvor ægget er befrugtet med partnerens sæd, og i de tilfælde, hvor ægget er befrugtet med sæd fra en donor.

Det følger af lovens § 15, stk. 5, at den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der sker destruktion af ægtefællens eller samleverens opbevarede ubefrugtede æg i tilfælde af kvindens død.

Efter § 1 a, stk. 1, i lov om assisteret reproduktion må regionsrådene på deres sygehuse kun yde behandling med assisteret reproduktion til enlige kvinder, der ikke har børn, og par, der ikke har fælles børn, jf. dog stk. 2 og §7, stk. 1 og 3. Regionale sygehuse omfatter sygehuse og andre institutioner, som regionsrådene driver i henhold til sundhedslovens kapitel 16. Regionsrådene kan indgå overenskomst med eller på anden måde benytte private institutioner.

Efter § 1 a, stk. 2, i lov om assisteret reproduktion kan regionsrådene til en enlig kvinde eller et par, som har fået et barn ved assisteret reproduktion, og som efter endt behandling fortsat har nedfrosne æg, inden for den frist, der er nævnt i §15, stk. 1, tilbyde at opsætte æg med henblik på, at den enlige kvinde eller parret kan få flere børn.

2.2. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Med Aftale om ophævelse af den 5-årige tidsbegrænsning på nedfrysning af æg udtaget uden medicinsk indikation af 31. maj 2023 blev regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne), Socialistisk Folkeparti, Danmarksdemokraterne, Liberal Alliance, Konservative, Enhedslisten, Radikale Venstre, Dansk Folkeparti, Alternativet og Nye Borgerlige enige om, at der er behov for at give kvinder mulighed for at opbevare befrugtede og ubefrugtede æg udtaget uden medicinsk indikation, indtil kvinden er ældre end 45 år og ikke længere kan tilbydes fertilitetsbehandling i Danmark.

Kvinder danner ikke nye æg, men har alene de æg, som de er født med. Nogle kvinder kan derfor være født med en høj æg-reserve, mens andre kan være født med en mindre. Fælles for alle kvinder er imidlertid, at æg-reserven falder, som årene går, og der er en aldersmæssig sammenhæng mellem æggens kvalitet og muligheden

for at opnå graviditet. Opbevaring af æg udtaget uden medicinsk indikation kan derfor være relevant for de kvinder, som af private årsager ønsker at udskyde graviditet til et senere tidspunkt.

Som reglerne er i dag, kan befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg udtaget uden medicinsk indikation kun opbevares ud over fem år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden ikke længere kan modtage fertilitetsbehandling, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom, og den behandlende læge beslutter at forlænge opbevaringsperioden.

Det vurderes, at der ikke er klart sundhedsfagligt belæg for at kæde en bestemt tidsgrænse for opbevaring af befrugtede eller ubefrugtede æg sammen med æggens kvalitet, hvorfor man i dag risikerer at destruere sunde og raske æg efter fem år. Biologisk er risikoen for cellebeskadigelse knyttet til selve nedfrysnings- og optømningsprocedurerne, som er de samme uanset opbevaringstidens længde.

Udtagning af æg uden medicinsk indikation tilbydes ikke i det offentlige sundhedsvæsen og er derfor alene muligt mod egenbetaling på private fertilitetsklinikker.

Det foreslås derfor, at der ikke længere skal gælde en fem årsgrænse for opbevaring af æg, der nedfryses uden medicinsk indikation. Det afgørende for, hvor længe æggene vil kunne opbevares vil herefter – som det er tilfældet for opbevaring af æg udtaget på medicinsk indikation – i stedet være kvindens alder, idet opbevaringsgrænsen vil være svarende til den i lovens § 6, fastsatte aldersgrænse for at modtage fertilitetsbehandling i Danmark.

Efter den foreslåede ordning vil de pågældende udtagne æg således kunne opbevares indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, fylder 46 år. Afhængig af kvindens alder på tidspunktet for æg-udtagning og opbevaring betyder det, at kvinder får mulighed for at anvende deres nedfrosne æg i længere tid end i dag, og at de dermed får mulighed for at opnå graviditet på det tidspunkt i deres liv, som passer dem bedst, indtil de fylder 46 år.

Som æg, der udtages uden medicinsk indikation, regnes æg, der udtages og nedfryses til evt. fremtidig brug uden, at der foreligger en sundhedsfaglig begrundelse herfor. Nedfrysningen er i stedet begrundet i sociale forhold, idet æggene nedfryses med henblik på at udsætte en evt. graviditet til et senere tidspunkt, hvor det passer bedre ind i kvindens livssituation (såkaldt social freezing). Der er således tale om æg, der udtages, uden at der på tidspunktet for udtagningen er et konkret ønske om at opnå graviditet, hvorfor det som altovervejende hovedregel vil være ubefrugtede æg, der nedfryses på ikke-medicinsk indikation.

Det kræver en medicinsk indikation at få udtaget æg i offentligt regi, og udtagning af æg uden medicinsk indikation med henblik på at udsætte evt. graviditet tilbydes derfor ikke som en del af det offentlige tilbud om fertilitetsbehandling. Opbevaring af æg uden medicinsk indikation tilbydes derfor kun i privat regi og mod egenbetaling. Ved køb af tilskudsberettiget medicin til brug for fertilitetsbehandling i privat regi vil patienterne fortsat have ret til medicintilskud efter sundhedslovens almindelige regler om medicintilskud og regler udstedt i medfør heraf.

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. januar 2024. Dette betyder, at de eksisterende regler for opbevaring vil gælde til lovens ikrafttrædelse.

3. 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 Inter-

ationale Konference om Befolkning og Udvikling samt Beijing-handlingsplanen og slutdokumenterne fra opfølgingskonferencerne. Med lovforslaget vurderes det, at kvinder i højere grad vil have lige adgang til reproduktive sundhedsydelser, da der ikke længere sondres mellem udtagning på medicinsk indikation eller udtagning uden medicinsk indikation i forhold til opbevaring af æg.

4. Ligestillingsmæssige konsekvenser

Lovforslaget vurderes at have positive ligestillingsmæssige konsekvenser, idet der med forslaget om at ophæve den gældende grænse på 5 år for opbevaring af æg udtaget uden medicinsk indikation, vil ske en større ligestilling af kvinder og mænds adgang til at få opbevaret kønsceller, når æggene fremover vil kunne opbevares, indtil kvinden på grund af sin alder ikke længere kan modtage fertilitetsbehandling i Danmark.

Mænd kan i dag opbevare deres nedfrosne sædceller (sæddeponering) lige så længe, de ønsker, og dermed bevare muligheden for at få børn senere i livet. Selvom menneskelige æg med forslaget skal destrueres, når kvinden er fyldt 46 år og ikke længere kan tilbydes fertilitetsbehandling i Danmark, vil de kvinder, som i en relativ ung alder får udtaget og opbevaret æg uden medicinsk indikation, kunne opbevare æggene i væsentligt længere tid end i dag. Hermed får kvinder – i lighed med mænd – mulighed for at anvende æggene på et senere tidspunkt i livet i forsøg på at opnå graviditet.

5. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige

Lovforslaget vurderes at medføre stigning i efterspørgslen til offentlige fertilitetsklinikker. Dette antages ud fra en formodning om, at flere kvinder vil gøre brug af muligheden for at nedfryse æg med henblik på senere anvendelse af æggene til fertilitetsbehandling, idet den forlængede nedfrysingsperiode vil gøre udtagning af æg mere attraktiv. Dette er estimeret til at give en forventet øget anvendelse af de nedfrosne æg på offentlige fertilitetsklinikker. Det anslås, at en stigning i efterspørgslen til offentlig fertilitetsbehandling vil medføre afledte udgifter på 1,5 mio. kr. årligt til regionerne i form af øgede udgifter til fertilitetsbehandling.

Lovforslaget vurderes ikke at have implementeringsmæssige konsekvenser for det offentlige.

Principperne for digitaliseringsklar lovgivning har ikke relevans for lovforslaget.

6. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Lovforslaget vurderes at have positive økonomiske konsekvenser for private fertilitetsklinikker i form af en mindre stigning i indtægter som følge af et muligt øget antal udtagning af æg og forlænget opbevaringsperiode af æg, som er udtaget uden medicinsk indikation, der efter forslaget vil kunne opbevares i længere tid end i dag.

Lovforslaget vurderes ikke at have administrative konsekvenser for erhvervslivet.

7. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget vurderes at have positive administrative konsekvenser for borgerne, idet borgerne med forslaget får mulighed for at benytte de nedfrosne æg i en længere periode.

8. Klimamæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen klimamæssige konsekvenser.

9. Miljø- og naturmæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljø- eller naturmæssige konsekvenser.

10. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

11. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 24. august 2023 til den 21. september 2023 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 Sygepleje Selskab (DASYS), Dansk Sygeplejeråd, Danske Bioanalytikere, Fagbevægelsens Hovedorganisation, Foreningen af Speciallæger, Jordemoderforeningen, Kristelig Lægeforening, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Praktiserende Lægers Organisation, Yngre Læger, Danske Patienter, Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse, Manderådets Udvalg for Familieret, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, PCO Foreningen, Sundhed Danmark, Center for Etik og Ret, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Fertilitetselskab, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Institut for Menneskerettigheder, Kirkens Korshær, KVINFO, Landsforeningen Børn og Forældre, LGBT+ Danmark, Nationalt Center for Etik, Patienterstatningen.

12. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/min-dre udgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)	Negative konsekvenser/mer-udgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Forslaget skønnes at medføre merudgift på 1,5 mio. kr. årligt i regionerne i form af øgede udgifter til fertilitetsbehandling.
Implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Positive konsekvenser i form af stigning i indtægter som følge af øgning i udtagning og opbevaring af æg på private fertilitetsklinikker.	Ingen

Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Begrænsede positive administrative konsekvenser for borgerne, idet borgerne med forslaget får mulighed for at benytte de nedfrosne æg i en længere periode.	Ingen
Klimamæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Miljø- og naturmæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten		
Er i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering/ Går videre end minimumskrav i EU-regulering (sæt X)	Ja	Nej
		X

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Efter § 15, stk. 1, i lov om assisteret reproduktion kan befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg opbevares indtil det tidspunkt, hvor den kvinde, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6, hvorefter æggene skal destrueres, jf. dog stk. 2.

Efter lovens § 6 må assisteret reproduktion (fertilitsbehandling) ikke finde sted i de tilfælde, hvor den kvinde, der skal føde barnet, er ældre end 45 år. Forbudet mod at behandle kvinder ældre end 45 år gælder både for fertilitsbehandling i offentligt og privat regi.

Der henvises i øvrigt til beskrivelsen af gældende ret i pkt. 2.1.

Det foreslås i lovforslagets § 1, nr. 1, at lovens § 15, stk. 1, ændres, så ”, jf. dog stk. 2” udgår.

Den foreslåede ændring er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 2.

Til nr. 2

Efter § 15, stk. 1, 1. pkt., i lov om assisteret reproduktion kan befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg opbevares indtil det tidspunkt, hvor den kvinde, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6, hvorefter æggene skal destrueres, jf. dog stk. 2.

Efter lovens § 15, stk. 2, kan de i stk. 1 nævnte æg, der ikke udtages på medicinsk indikation, opbevares i op til fem år, hvorefter æggene skal destrueres. Den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over fem år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Den ansvarlige læge kan tilbagekalde en beslutning i medfør af 2. pkt., hvor betingelser efter 2. pkt. ikke længere er opfyldt.

Efter lovens § 6 må assisteret reproduktion (fertilitsbehandling) ikke finde sted i de tilfælde, hvor den kvinde, der skal føde barnet, er ældre end 45 år. Forbudet mod at behandle kvinder ældre end 45 år gælder både for fertilitsbehandling i offentligt og privat regi.

Der henvises i øvrigt til beskrivelsen af gældende ret i pkt. 2.1.

Det foreslås at opheve § 15, stk. 2.

Den foreslåede ændring vil medføre, at grænsen på fem år for opbevaring af æg, som er udtaget uden medicinsk indikation, vil blive ophævet. Den foreslåede ophævelse vil således medføre, at æg udtaget uden medicinsk indikation ikke skal destrueres efter fem år, og at opbevaringsperioden forlænges ud over fem år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der ønsker at opnå graviditet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion som følge af lovens § 6.

Med forslaget vil det således ikke længere være op til den ansvarlige læge at beslutte, om opbevaringsperioden skal forlænges ud over 5 år, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom.

Med den foreslåede ændring vil det afgørende for, hvor længe æggene vil kunne opbevares, herefter være kvindens alder, idet opbevaringsgrænsen vil være svarende til den i lovens § 6 fastsatte aldersgrænse på 45 år for at modtage fertilitsbehandling i Danmark.

Grænsen for opbevaring af de pågældende æg vil gælde uanset, om æggene er nedfrosset i offentligt eller privat regi, og uanset om der er tale om befrugtede eller ubefrugtede æg.

Med den foreslåede ændring vil æg, der udtages uden medicinsk indikation, på lige fod med æg, der udtages i forbindelse med fertilitsbehandling, kunne opbevares indtil det tidspunkt, hvor kvinden pga. alder ikke længere kan modtage fertilitsbehandling i Danmark.

Som æg, der udtages uden medicinsk indikation, regnes æg, der udtages og nedfryses til evt. fremtidig brug, uden at der foreligger en sundhedsfaglig begrundelse herfor. Nedfrysningen er i stedet begrundet i sociale forhold, idet æggene nedfryses med henblik på at udsætte en evt. graviditet til et senere tidspunkt, hvor det passer bedre ind i kvindens livssituation (såkaldt social freezing). Der er således tale om æg, der udtages, uden at der på tidspunktet for udtagningen er et konkret ønske om at opnå graviditet, hvorfor det som altovervejende hovedregel vil være ubefrugtede æg, der nedfryses på ikke-medicinsk indikation.

Det vil fortsat kræve en medicinsk indikation at få udtaget æg i offentligt regi, og udtagning af æg uden medicinsk indikation med henblik på at udsætte evt. graviditet tilbydes derfor ikke som en del af det offentlige tilbud om fertilitsbehandling. Opbevaring af æg uden medicinsk indikation vil fortsat kun blive i privat regi og

mod egenbetaling. Ved køb af tilskudsberettiget medicin til brug for fertilitetsbehandling i privat regi vil patienterne fortsat have ret til medicintilskud efter sundhedslovens almindelige regler om medicintilskud og regler udstedt i medfør heraf.

Til § 2

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. januar 2024.

Loven vil gælde for opbevaring af ubefrugtede og befrugtede menneskelige æg, uanset om disse er nedfrosset før eller efter tidspunktet for lovens ikrafttræden.

Det følger af § 32 i lov om assisteret reproduktion, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland, men ved kongelig anordning kan sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Det foreslås derfor, at loven ikke skal gælde for Færøerne og Grønland, men at den ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvist i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Bilag 1**Lovforslaget sammenholdt med gældende lov***Gældende formulering**Lovforslaget***§ 1**

I lov om assisteret reproduktion, jf. lovbekendtgørelse nr. 902 af 23. august 2019, som ændret ved § 1 i lov nr. 129 af 30. januar 2021 følgende ændringer:

§ 15. Befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg kan opbevares indtil det tidspunkt, hvor den kvinde, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6, hvorefter æggene skal destrueres, jf. dog stk. 2.

§ 15. ---

Stk. 2. De i stk. 1 nævnte æg, der ikke udtages på medicinsk indikation, kan opbevares i op til 5 år hvorefter æggene skal destrueres. Den ansvarlige læge kan beslutte at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år og indtil det tidspunkt, hvor kvinden, der skal føde barnet, ikke længere kan modtage behandling med assisteret reproduktion, jf. § 6, hvis den enlige kvinde eller den ene part i ægteskabet, det registrerede parforhold eller forholdet lider af en alvorlig sygdom. Den ansvarlige læge kan tilbagekalde en beslutning i medfør af 2. pkt., hvor betingelser efter 2. pkt. ikke længere er opfyldt.

Stk. 3-5. ---

1. § 15, stk. 1, 1. pkt., udgår », jf. dog stk. 2«.

2. § 15, stk. 2, ophæves.

Stk. 3-5 bliver herefter stk. 2-4.