

Den gældende lov fastsætter ikke nogen grænse for, hvor sent i graviditeten der kan gives tilladelse til svangerskabsafbrydelse. I betænkning nr. 522/1969 om adgang til svangerskabsafbrydelse anføres således (side 117), at der i overensstemmelse med gældende ret ikke foreslås fastsat nogen »tidsgrænse opad.« Det anføres endvidere i betænkningen (side 92), at afgørelsen om meddelelse af tilladelse beror på »et skøn, hvor der især tages hensyn til indikationens styrke sammenholdt med den forøgede risiko og belastning, som indgrebet må antages at ville medføre for den pågældende kvinde.«

Efter lovens § 10, stk. 2, skal læger, sygeplejersker, jordemødre og sygehjælpere, for hvem det strider mod deres etiske eller religiøse opfattelse at foretage eller medvirke til svangerskabsafbrydelse, efter anmodning fritages herfor. Tilsvarende gælder for personer, der er under uddannelse til et af de nævnte erhverv. Bestemmelsen finder anvendelse, uanset på hvilket stadium i graviditeten der er tale om at foretage svangerskabsafbrydelse.

2.2. *Praksis i abortsamrådene og Abortankenævnet.*

Selv om der principielt ikke gælder nogen tidsmæssig grænse for, hvor sent der kan gives tilladelse til svangerskabsafbrydelse, følger det af lovens § 3, stk. 2, om hensynet til risikoen for kvindens helbred, at der skal stilles øgede krav til indikationens styrke, jo længere fremme i graviditeten kvinden er.

Også i øvrigt har Abortankenævnet været meget tilbageholdende med at give tilladelse i tilfælde, hvor kvinden har været langt henne i graviditeten. I nævnets hørings svar af 19. december 1997 over Det Etske Råds rapport om sene provokerede aborter (jf. nedenfor pkt. 4.2) anføres bl.a., at tilladelse til abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge kræver stigende styrke i indikationen, desto senere i graviditeten indgrebet ønskes foretaget, at der kun meget sjældent gives tilladelse efter udløbet af 22. svangerskabsuge, og at der efter udløbet af 24. svangerskabsuge praktisk talt kun foretages abort i tilfælde, der er omfattet af lovens § 2, og hvor der således ikke kræves tilladelse.

I hørings svaret anfører nævnet endvidere bl.a. følgende om praksis på området:

»Ankenævnet har i sine retningslinier tillagt begge forhold [hensynet til kvindens og barnets rettigheder] betydning. Dels kvindens ret til at bestemme over eget liv og dels barnets muligheder i tilfælde af, at det bliver født. Denne afvejning er foregået på den måde, at der med stigende graviditetstid stilles krav om stigende tyngde af en social-psykiatrisk indikation, medens påviste invaliderende misdannelser hos foste-

ret har givet kvinden adgang til at vælge abort op til 22. uge og i meget sjældne tilfælde op til 24. uge. Efter 22. uge er tilladelsen stort set kun givet, hvis der ikke var udsigt til, at barnet kunne overleve eller kun kunne overleve med svær sygdom eller stor sandsynlighed for at dø kort efter fødslen.«

Som bilag 2 til lovforslaget er der optaget en oversigt over tilladelser til svangerskabsafbrydelse i 1996-98. Det fremgår heraf bl.a., at der i de nævnte år er givet henholdsvis 562, 584 og 562 tilladelser.

De fleste af disse tilladelser er givet inden udløbet af 18. svangerskabsuge. Efter dette tidspunkt er der i de nævnte år givet henholdsvis 141, 134 og 138 tilladelser. Efter udløbet af 22. svangerskabsuge er de tilsvarende tal 15, 8 og 13, og efter udløbet af 24. uge 5, 1 og 4.

Det fremgår endvidere bl.a., at de tilladelser, der i de nævnte år er givet efter udløbet af 24. svangerskabsuge, alle er givet efter bestemmelsen i § 3, stk. 1, nr. 3, om tilfælde, hvor der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse. Det samme gælder stort set de tilladelser, der er givet efter 22. uge.

I de fire sager, hvor der i 1998 blev givet tilladelse til svangerskabsafbrydelse efter udløbet af 24. svangerskabsuge, var der i det første tilfælde (25. uge) tale om et tvillingepar med blodtransfusions-syndrom. Det måtte anses for tvivlsomt, om fostrene var levedygtige, og de ville under alle omstændigheder komme til at lide af svære hjerneskader. I det andet tilfælde (28. uge) blev der ved ultralydsscanning påvist sådanne defekter ved fosteret, at det ikke kunne anses for levedygtigt. I det tredje tilfælde (29. uge) var der ved ultralydsscanning påvist en nyrelidelse, som måtte anses for uforenelig med liv. I det fjerde tilfælde (29. uge) var det ved ultralydsscanning påvist, at fosteret ikke havde nogen hjerne, og at det var uden udsigt til liv.

3. *Retstillingen i Norge og Sverige.*

3.1. *Retstillingen i Norge.*

Adgangen til at få foretaget abort i Norge er reguleret i lov nr. 50 af 13. juni 1975 om svangerskabsavbrudd.

Efter lovens § 2 er der fri adgang til svangerskabsafbrydelse indtil udgangen af 12. svangerskabsuge, medmindre tungtvejende medicinske grunde taler imod.

Afbrydelse af svangerskabet efter udgangen af 12. svangerskabsuge kræver tilladelse fra abortnævnet. Tilladelse kan gives under nærmere angivne betingel-