

	Positive Konsekvenser/mindreudgifter	Negative Konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Miljømæssige konsekvenser	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Forholdet til EU-retten	Forslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter	

### Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

#### Til § 1

##### Til nr. 1

Efter ændringsforslaget forlænges fristen i lovens § 15, stk. 1, for opbevaringstiden for befrugtede og ubefrugtede æg fra 2 til 4 år.

Baggrunden for at fastsætte frister for opbevaring er forhold, der både vedrører sundhedsfaglige spørgsmål og etiske vurderinger.

Flere lande har en længere frist for nedfrysningsperioden. I Tyskland og Holland er der ingen øvre grænse for nedfrysningstiden. I Storbritannien er der en maksimal tilladt nedfrysningstid på 10 år, og i flertallet af de øvrige lande er den på 5 år. I Norge er maksimal frysetid 3 år. I en række andre lande f. eks. USA, Irland, Italien, Polen er spørgsmålet ikke lovreguleret.

Det kan i øvrigt nævnes, at i en række lande, hvor der er fastsat maksimal frysetid, findes der visse undtagelsesbestemmelser eller dispensationsmuligheder i særlige tilfælde.

Fra lande med længere nedfrysningstid er der ingen oplysninger, der tyder på, at de befrugtede æg tager skade af en nedfrysningstid på 4 år.

Det oprindelige forslag til lovgivning fra regeringens side indeholdt en 1-års regel med mulighed for dispensation. Forslaget var udtryk for den dagældende retstilstand, der var baseret på en bestemmelse i Sundhedsministeriets bekendtgørelse fra 1994 om nedfrysning af æg m.v. Samtidig blev der stillet forslag om mulighed for, at Sundhedsstyrelsen i særlige tilfælde kunne dispensere fra denne frist. Dispensationsadgan-

gen kunne især begrundes i en lægelig vurdering af den fysiske og psykiske belastning af kvinden i forbindelse med en eventuel ny hormonstimulering og ægudtagning. Derudover kunne helbredsmæssige forhold hos kvinden eller manden medføre, at ægopsætning inden for 1-års fristen ikke ville være lægeligt forsvarlig.

På baggrund af drøftelserne i Folketinget blev den foreslåede grænse på 1 år imidlertid fastsat til 2 år, men uden adgang til dispensation.

Baggrunden for at fastlægge denne retstilstand var i hovedsagen de grunde, der var anført som årsag til at anvende bestemmelsens dispensationsbestemmelse, jf. ovenfor. En generel forlængelse af nedfrysningsperioden fandtes bedre at kunne løse disse problemer end en administrativ individuel dispensationsadgang.

En forlængelse af fristen til 4 år vil kunne tilgodese de kvinder, der ikke inden for to år har opnået en graviditet. Dette kan skyldes komplikationer, der medfører, at der skal flere forsøg til. Ved at udtage og opbevare flere æg, kan man nå at gennemføre en behandling uden en anstrengende hormonbehandling og det indgreb, som ægudtagning er forbundet med. Endvidere kan kvinder, der ønsker at benytte de nedfrosne æg til at få yderligere et barn, bedre udnytte denne mulighed uden at skulle gennemgå en ny hormonstimulation, ægudtagning, befrugtning osv.

Det bemærkes, at der i det offentlige sygehusvæsen er en praksis, hvorefter der ikke tilbydes IVF-behandling, hvis der i forvejen er børn i familien. Dette krav stilles ikke i den private sektor.