



Fremsat den 10. december 2015 af sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde)

## Forslag

til

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

(Information og samtykke i forbindelse med behandling med assisteret reproduktion, m.v.)

### § 1

I lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 93 af 19. januar 2015, foretages følgende ændringer:

1. I § 15, stk. 2, indsættes efter »skal«: »den behandlende sundhedsperson sikre, at«.

2. I § 15 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»Stk. 3. I tilfælde af mandens død skal den behandlende sundhedsperson sikre, at der sker destruktion af opbevarede befrugtede æg, medmindre der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter § 23, stk. 3, 2. pkt.«

Stk. 3 bliver herefter stk. 4.

3. I § 15, stk. 3, der bliver stk. 4, ændres »Der skal ske« til: »Den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der sker«.

4. Efter § 18 indsættes:

»§ 18 a. Den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der sker destruktion af kvindens ægtefælles eller partners opbevarede sæd i tilfælde af dennes død, medmindre der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter § 23, stk. 3, 2. pkt.«

5. § 23, stk. 1, 2. pkt., ophæves.

6. I § 23, stk. 2, 1. pkt., ændres »Samtykket« til: »Samtykke efter stk. 1«.

7. § 23, stk. 2, 2. pkt., ophæves.

8. § 23, stk. 3, ophæves, og i stedet indsættes:

»Stk. 3. Før behandlingen indledes, skal den behandlende sundhedsperson endvidere informere om, at manden kan give sit skriftlige samtykke til, at kvinden kan anvende hans sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, til behandling med assisteret reproduktion efter mandens død, og om konsekvensen af ikke at give samtykke hertil. Efter ønske fra manden skal sundhedspersonen indhente et samtykke efter 1. pkt., som kan være gjort betinget.

Stk. 4. Den behandlende sundhedsperson skal sikre, at et samtykke efter stk. 1 og stk. 3, 2. pkt., fortsat er gyldigt, jf. dog stk. 5.

Stk. 5. Skal behandlingen finde sted efter mandens død ved brug af hans sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, skal den behandlende sundhedsperson forinden påse, at der foreligger et skriftligt samtykke fra manden, og at eventuelle betingelser for samtykket er opfyldt, jf. stk. 3, 2. pkt.«

9. I § 24 indsættes som stk. 2:

»Stk. 2. Den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der før afgivelse af samtykke efter § 23, stk. 3, 2. pkt., gives information om de civile virkninger af, at mandens sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, anvendes ved behandling med assisteret reproduktion efter hans død.«

10. I § 29, stk. 1, indsættes efter »18,«: »18 a,«.

### § 2

Loven træder i kraft den 1. juli 2016.

### § 3

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

# Bemærkninger til lovforslaget

## Almindelige bemærkninger

### Indholdsfortegnelse

1. Indledning
2. Lovforslagets hovedpunkter
  - 2.1. Information og samtykke i forbindelse med behandling med assisteret reproduktion efter mandens død
    - 2.1.1. Gældende ret
    - 2.1.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og lovforslagets indhold
  - 2.2. Information og samtykke ved sædvanligt behandlingsforløb med assisteret reproduktion
    - 2.2.1. Gældende ret
    - 2.2.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og lovforslagets indhold
  - 2.3. Destruktion af æg og sæd i tilfælde af mandens død m.v.
    - 2.3.1. Gældende ret
    - 2.3.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og lovforslagets indhold
3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige
4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.
5. Administrative konsekvenser for borgerne
6. Miljømæssige konsekvenser
7. Forholdet til EU-retten
8. Hørte myndigheder og organisationer m.v.
9. Sammenfattende skema

### 1. Indledning

I forlængelse af de senere års ændringer på området for assisteret reproduktion ønsker regeringen at etablere et tilstrækkeligt og opdateret regelgrundlag for den information, som kvinder og par skal gives i forbindelse med en behandling med assisteret reproduktion. Det samme er tilfældet i forhold til kravene til samtykke til behandlingen fra kvinden og fra hendes evt. ægtefælle, registrerede partner eller partner, herunder særligt hvis en behandling gennemføres efter mandens død.

Regeringen foreslår derfor med dette lovforslag nye – og ændringer af gældende – bestemmelser om information og samtykke samt om destruktion af opbevaret sæd eller opbevarede æg i lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v. (herefter: reproduktionsloven).

Lovforslaget har for det første til hensigt at sikre sammenhæng mellem informations- og samtykkekrav og konsekvenserne af den lovændring, som pr. 1. oktober 2012 ophævede pligten til at destruere opbevaret sæd eller opbevarede befrugtede æg (embryoner) i tilfælde af mandens død. Lovforslaget har for det andet til formål at sikre, at reglerne afspejler den virkelighed, som i dag opleves af kvinder og par såvel som af de sundhedspersoner, som beskæftiger sig med behandling med assisteret reproduktion.

Der foreslås bl.a. fastsat, at kvinden kun kan anvende opbevaret sæd eller opbevarede embryoner (æg befrugtet med mandens sæd) til behandling med assisteret reproduktion efter mandens død, hvis manden – på baggrund af information om de civilretlige virkninger – har givet skriftligt samtykke hertil. I tilknytning hertil foreslås det at etablere en model, som indebærer, at den behandlende sundhedsperson skal

sikre, at der sker destruktion af hhv. sæd og embryoner i tilfælde af mandens død, medmindre der foreligger en udtrykkelig tilkendegivelse (dvs. skriftligt samtykke) fra manden om, at kvinden må anvende denne sæd eller disse embryoner efter hans død.

Det foreslås endvidere, at det ikke længere skal være obligatorisk for den behandlende sundhedsperson at informere om adoption før en behandling med assisteret reproduktion.

Derudover foreslås det fastsat, at sundhedspersonen under hele behandlingsforløbet skal sikre, at et samtykke ikke er blevet tilbagekaldt og derfor fortsat er gyldigt. Afhængigt af omstændighederne omkring det enkelte behandlingsforløb vil sundhedspersonen enten kunne udlede af omstændighederne, at samtykket fortsat er gyldigt, eller skulle stille krav om en skriftlig bekræftelse af et samtykkes fortsatte gyldighed.

Endelig foreslås det at ophæve pligten til at sikre, at der er afgivet samtykke fra donor ved anvendelse af donerede kønsceller i behandlingen med assisteret reproduktion. Det skyldes, at kønsceller, som doneres til brug ved assisteret reproduktion, altid håndteres af et godkendt vævscenter, som allerede efter andre regler er forpligtet til at give information til og indhente samtykke fra donor.

### 2. Lovforslagets hovedpunkter

#### 2.1. Information og samtykke i forbindelse med behandling med assisteret reproduktion efter mandens død

##### 2.1.1. Gældende ret

Ved lov nr. 602 af 18. juni 2012 om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., børneloven og lov om adoption (*Udvidelse af lov om kunstig befrugtnings anvendelses-*

område, mulighed for anonym og ikkeanonym æg- og sæddonation i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning, fastslåelse af faderskab i forbindelse med kunstig befrugtning, adoption af registreret partners barn og fremmede i adoptionssager m.v.) blev der foretaget ændringer, som betød, at der ikke længere gælder en pligt til at destruere opbevaret sæd eller opbevarede befrugtede æg (embryoner) i tilfælde af mandens død.

Det er forudsat i bemærkningerne til lovforslaget, jf. Folketingstidende 2011-12, A, L 138 som fremsat, side 9, at spørgsmålet om, hvorvidt sæden/embryonerne skal destrueres efter dødsfald, vil være et spørgsmål, som reguleres aftalemæssigt mellem vævscentret og manden. Der er med andre ord tale om ubegrænset aftalefrihed, hvorfor der som led i en eventuel aftale kan opstilles betingelser i relation til kvindens anvendelse af mandens sæd eller æg befrugtet af mandens sæd i en behandling med assisteret reproduktion efter hans død.

Loven stiller ikke krav til en sådan evt. aftale, der således i princippet i henhold til aftaleretten vil kunne indgås mundtligt.

### *2.1.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og lovforslagets indhold*

Som anført ovenfor finder regeringen det nødvendigt at skabe juridisk klarhed i forhold til anvendelse af en mands sæd og æg, som er befrugtet med hans sæd, efter mandens død.

Regeringen bemærker i den forbindelse, at lovændringen fra 2012, der ophævede pligten til at destruere sæd og befrugtede æg (embryoner) i tilfælde af mandens død, ikke blev ledsaget af ændringer af bestemmelserne om samtykke.

Regeringen finder det hensigtsmæssigt at sikre, at der foreligger en udtrykkelig, skriftlig stillingtagen fra manden til, om – og evt. under hvilke betingelser – kvinden må anvende hans sæd eller æg befrugtet af hans sæd, hvis han skulle være afgået ved døden på tidspunktet for behandlingen med assisteret reproduktion.

Det foreslås derfor for det første at fastsætte i § 23, stk. 3, 1. pkt., at den behandlende sundhedsperson skal informere om, at manden kan give sit skriftlige samtykke til kvindens anvendelse af hans sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, efter hans død, og om konsekvensen af, at der ikke gives et sådant samtykke, dvs. at sæden eller embryonerne destrueres i tilfælde af hans død, jf. nedenfor under pkt. 2.3.2.

Det foreslås for det andet, at den behandlende sundhedsperson skal indhente et sådant skriftligt samtykke, hvis manden ønsker at give det, jf. forslaget til § 23, stk. 3, 2. pkt.

Regeringen foreslår for det tredje med forslaget til § 23, stk. 3, 2. pkt., at det skal være muligt for manden at gøre sit samtykke betinget, fx af at anvendelsen skal finde sted inden for en nærmere afgrænset periode efter hans død. Forslaget om at kunne gøre et samtykke betinget skal ses i lyset af den nuværende retstilstand, hvor der er tale om ubegrænset aftalefrihed, hvorfor det allerede i dag er muligt at opstille be-

tingelser i relation til kvindens anvendelse af mandens sæd eller æg befrugtet med mandens sæd efter hans død.

Det foreslås for det fjerde, at den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der før afgivelsen af et sådant samtykke gives information om de civile virkninger af, at mandens sæd eller æg befrugtet med hans sæd anvendes ved behandling med assisteret reproduktion efter hans død, jf. forslaget til en ny § 24, stk. 2.

Endelig foreslår regeringen som et femte element, at det fastsættes, at der i tilfælde af mandens død skal ske destruktion af opbevaret sæd eller opbevarede befrugtede æg, medmindre der foreligger et sådant skriftligt samtykke fra manden, jf. forslaget til ændring af § 15, stk. 2, 2. pkt., og indsættelse af en ny § 18 a, jf. nærmere nedenfor under punkt 2.3.2.

## *2.2. Information og samtykke ved sædvanlig behandlingsforløb med assisteret reproduktion*

### *2.2.1. Gældende ret*

Det er et grundlæggende princip på sundhedsområdet, at al behandling skal være baseret på patientens selvbestemmelsesret. Patienten skal således informeres om behandlingsmulighederne, og behandling må ikke indledes eller fortsættes, før patientens informerede samtykke foreligger.

Efter reproduktionslovens § 23, stk. 1, skal der – før en behandling med assisteret reproduktion indledes – indhentes skriftligt samtykke til behandlingen fra kvinden og dennes eventuelle ægtefælle, registrerede partner eller partner. Den behandlende sundhedsperson skal påse, at samtykket fortsat er gyldigt, når behandlingen påbegyndes.

Kravene til samtykke i relation til en behandling med assisteret reproduktion er yderligere reguleret i bekendtgørelse nr. 672 af 8. maj 2015 om assisteret reproduktion, hvor det fremgår af § 7, stk. 2, at befrugtede menneskelige æg kun må anvendes, såfremt kvinden eller parret giver skriftligt samtykke før hver behandlingscyklus.

Samtykket kan efter lovens § 23, stk. 2, kun afgives på baggrund af en skriftlig og mundtlig information om behandlingens virkninger og bivirkninger, herunder risici i forbindelse med behandlingen. Informationen skal endvidere omfatte information om adoption.

Hvis en behandling med assisteret reproduktion involverer brug af donerede kønsceller (dvs. æg eller sæd), skal der endvidere foreligge skriftligt samtykke fra den donerende mand eller kvinde, jf. lovens § 23, stk. 3.

Den behandlende sundhedsperson skal i henhold til lovens § 24 endelig sikre, at der gives information om de civile virkninger af, at en kvinde eller et par modtager donerede kønsceller i forbindelse med behandling med assisteret reproduktion.

### *2.2.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og lovforslagets indhold*

Regeringen finder det afgørende, at der – som i dag – indhentes et skriftligt samtykke fra kvinden og hendes eventu-

elle ægtefælle, registrerede partner eller partner til behandlingen, jf. den gældende § 23, stk. 1, 1. pkt.

Regeringen finder det ligeledes væsentligt at fastholde de eksisterende krav til udførlig – mundtlig og skriftlig – information om selve behandlingen med assisteret reproduktion, såvel som om de civilretlige virkninger ved anvendelse af donerede kønsceller, jf. den gældende § 23, stk. 2, 1. pkt., og § 24.

Da behandling med assisteret reproduktion for nogle kvinder og par kan være af længere varighed, findes det relevant at pålægge den behandlende sundhedsperson at påse, at et samtykke til behandlingen afgivet fra kvindens ægtefælle, registrerede partner eller partner ikke er blevet tilbagekaldt – fx som led i skilsmisse eller samlivsophævelse, ved udskydning af behandling i længere tid på parrets foranledning, eller hvis der er forløbet lang tid siden den første behandlingsserie.

Regeringen foreslår derfor, at den gældende bestemmelse i § 23, stk. 1, 2. pkt., erstattes af en ny bestemmelse, jf. den foreslåede § 23, stk. 4, som forpligter sundhedspersonen til at sikre, at et påkrævet samtykke fortsat er gyldigt, dvs. under hele behandlingsforløbet.

Den behandlende sundhedsperson kan afhængigt af omstændighederne i det enkelte behandlingsforløb opfylde denne forpligtelse ved enten at kræve en skriftlig bekræftelse af, at et samtykke fortsat er gyldigt, dvs. ikke tilbagekaldt, eller ved at udlede af omstændighederne, at et samtykke fortsat er gyldigt. Der henvises til bemærkningerne til § 1, nr. 8.

Det foreslåede krav om at sikre, at et samtykke fortsat er gyldigt, dvs. under hele behandlingsforløbet, findes dog i sagens natur at måtte fraviges i forhold til den situation, hvor en behandling med assisteret reproduktion finder sted efter mandens død. Det foreslås derfor med forslaget til § 23, stk. 5, at sundhedspersonen i en sådan situation kun skal påse, at der foreligger et skriftligt samtykke fra manden til anvendelsen af sæden eller embryonerne, og at eventuelle betingelser for samtykket er overholdt.

Som en mindre ændring foreslås det endvidere, at kravet i reproduktionslovens § 23, stk. 2, 2. pkt., om, at informationen ligeledes skal omfatte information om adoption, udgår af loven. Det er således vurderingen, at kvinder og par er velinformeret om mulighederne for at adoptere et barn, og at adoption ikke længere betragtes som et alternativ til behandling med assisteret reproduktion. At give information om adoption bør derfor efter regeringens opfattelse ikke længere være en opgave, som løftes i regi af sundhedsvæsenet i tilknytning til en behandling med assisteret reproduktion.

Testning, forarbejdning, konservering, opbevaring og distribution af væv og celler, herunder kønsceller, som doneres med henblik på assisteret reproduktion, må i henhold til lov om krav til kvalitet og sikkerhed ved håndtering af humane væv og celler (vævsloven) kun udføres med tilladelse fra Styrelsen for Patientsikkerhed (tidl. Sundhedsstyrelsen). Når der anvendes donerede kønsceller i en behandling med assisteret reproduktion, vil kønscellerne således altid være ble-

vet håndteret af et vævscenter, fx en sædbank eller en fertilitetsklinik, som er godkendt af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Vævscentre med tilladelse til at teste, forarbejde, konservere, opbevare og/eller distribuere kønsceller, der doneres med henblik på assisteret reproduktion, skal bl.a. overholde regler vedrørende information til og samtykke fra donor. Disse krav følger af hhv. vævslovgivningen (vævsloven og tilhørende bekendtgørelser) og bekendtgørelse nr. 672 af 8. maj 2015 om assisteret reproduktion.

Det er derfor overflødigt at bibeholde kravet i reproduktionslovens § 23, stk. 3, om, at der skal foreligge skriftligt samtykke fra den donerende mand eller kvinde i tilfælde, hvor der er sket donation af æg eller sæd.

Regeringen foreslår på denne baggrund, at bestemmelsen ophæves.

### *2.3. Destruktion af æg og sæd i tilfælde af mandens død, m.v.*

#### *2.3.1. Gældende ret*

Ved lov nr. 602 af 18. juni 2012 om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., børneloven og lov om adoption blev der foretaget ændringer, som betød, at der ikke længere gælder en pligt til at destruere opbevaret sæd eller opbevarede embryoner (befrugtede æg) i tilfælde af mandens død, jf. ovenfor under pkt. 2.1.1.

Det er forudsat i bemærkningerne til lovforslaget, jf. Folketingstidende 2011-12, A, L 138 som fremsat, side 9, at spørgsmålet om, hvorvidt sæden eller embryonerne skal destrueres efter dødsfald, vil være et spørgsmål, som reguleres aftalemæssigt mellem vævscentret og manden.

#### *2.3.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og lovforslagets indhold*

Som beskrevet ovenfor under pkt. 2.1.2. finder regeringen det hensigtsmæssigt – i forlængelse af lovændringen fra 2012 – at fastsætte eksplicit, hvad der kræves i form af information til og samtykke fra manden, hvis en kvinde skal kunne anvende hans sæd eller æg, som er befrugtet af ham, efter hans død, nemlig et skriftligt samtykke, som er afgivet på baggrund af information om konsekvenserne af ikke at give samtykket og om de civilretlige virkninger af, at anvendelse heraf sker efter hans død.

Som en konsekvens af ovenstående forslag foreslås der endvidere et nyt stk. 3 i reproduktionslovens § 15 og en ny bestemmelse i lovens § 18 a, som fastsætter, at udgangspunktet er, at den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der sker destruktion af hhv. opbevarede embryoner eller opbevaret sæd i tilfælde af mandens død, medmindre der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt.

Regeringen finder det således ligeledes hensigtsmæssigt, at det klart fremgår af loven, hvad der skal ske med de opbevarede embryoner eller den opbevarede sæd i tilfælde af mandens død. Med forslaget til et nyt stk. 3 (embryoner) og

en ny § 18 a (sæd) fastslås det derfor, at der enten skal ske – fortsat – opbevaring af embryonerne eller sæden (dvs. hvis der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt.), eller destruktion af embryonerne eller sæden (dvs. hvis et sådant samtykke ikke foreligger).

Der foretages ikke herved en ændring af den retstilstand, som Folketinget vedtog med lov nr. 602 af 18. juni 2012, dvs. at der ikke automatisk skal ske destruktion af opbevaret sæd eller opbevarede befrugtede æg i tilfælde af mandens død, men at det beror på aftalemæssige forhold, hvad der skal ske med sæden eller embryonerne befrugtet med mandens sæd.

Der vil med vedtagelsen af dette lovforslag således fortsat være aftalefrihed i forhold til, at manden og kvinden kan aftale, om kvinden må eller ikke må bruge sæden eller embryonerne til en behandling med assisteret reproduktion efter mandens død, og under hvilke betingelser, det må ske.

Lovforslaget indfører dog krav om, at anvendelsen af embryonerne eller sæden i en sådan behandling kun kan ske, hvis der foreligger et skriftligt samtykke fra manden, jf. forslaget til § 23, stk. 3, 2. pkt., og at dette samtykke skal være givet på baggrund af information om de civile retlige virkninger af, at sæden eller embryonerne anvendes efter mandens død, jf. forslaget til § 24, stk. 2.

### 3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Lovforslaget har ingen økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige.

### 4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Lovforslaget har ingen økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

### 5. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

### 6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

### 7. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

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

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 24. september til den 22. oktober 2015 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Adoption & Samfund, Adoptionsnævnet, Ankestyrelsen, Brancheforeningen for privathospitaler og klinikker, Børnerådet, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Cryos International – Denmark ApS, Danish International Adoption, Dansk Erhverv, Dansk Fertilitetsselskab, Dansk Industri, Dansk Kvindesamfund, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Folkesundhed, Dansk Selskab for Medicinsk Genetik, Dansk Sygeplejeråd, Danske Bioanalytikere, Danske Patienter, Danske Regioner, Datatilsynet, Den Nationale Videnskabsetiske Komité, Det Ethiske Råd, Det Nordiske Cochrane Center, European Sperm Bank, Forbrugerrådet, Foreningen af Speciallæger, Foreningen FAR, Institut for Menneskerettigheder, Jordemoderforeningen, KL, Kvinde-rådet, Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse, Lægeforeningen, Medicon Valley Alliance, Mødrehjælpen, Nordic Cryobank ApS, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Patienterstatningen, Praktiserende Lægers Organisation, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Sex & Samfund, Statsforvaltningen og Yngre Læger.

## 9. Sammenfattende skema

|                                                            | Positive konsekvenser/<br>Mindreudgifter           | Negative konsekvenser/<br>Merudgifter |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner     | Ingen                                              | Ingen                                 |
| Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner | Ingen                                              | Ingen                                 |
| Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet                  | Ingen                                              | Ingen                                 |
| Administrative konsekvenser for erhvervslivet              | Ingen                                              | Ingen                                 |
| Miljømæssige konsekvenser                                  | Ingen                                              | Ingen                                 |
| Administrative konsekvenser for borgerne                   | Ingen                                              | Ingen                                 |
| Forholdet til EU-retten                                    | Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter. |                                       |

*Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

*Til § 1*

Til nr. 1

Det følger af reproduktionslovens § 15, stk. 2, at opbevarede befrugtede æg skal destrueres i tilfælde af kvindens død eller i tilfælde af parrets separation eller samlivets ophør.

Med henblik på at tydeliggøre ansvaret for at overholde denne destruktionsforpligtelse foreslås det ved en ændring af § 15, stk. 2, at fastsætte, at det er den behandlende sundhedspersons ansvar at sikre, at der sker destruktion af opbevarede befrugtede æg i de nævnte situationer.

Ansvaret påhviler dermed efter forslaget den behandlende sundhedsperson, som er den sundhedsperson, som er ansvarlig for behandlingen med assisteret reproduktion. Det findes således hensigtsmæssigt at fastsætte, at den behandlende sundhedsperson også er ansvarlig for at sikre, at der sker destruktion. Den behandlende sundhedsperson er dermed ansvarlig for både behandlingen og de skridt, der følger efter en behandling.

Den eventuelle destruktion af de befrugtede æg skal foretages i tidsmæssig nær tilknytning til, at oplysningen om kvindens død, separationen eller samlivets ophør er kommet til den behandlende sundhedspersons kendskab.

Til nr. 2

Reproduktionsloven indeholder ingen bestemmelser, der fastsætter, hvad der skal ske med opbevarede embryoner (æg befrugtet med mandens sæd) i tilfælde af mandens død. En tidligere bestemmelse, der fastsatte en pligt til at destruere embryonerne i tilfælde af mandens død, blev således ophævet ved lov nr. 602 af 18. juni 2012.

Det foreslås ved indsættelsen af et nyt *stk. 3* i lovens § 15 at fastsætte, at den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der sker destruktion af opbevarede æg i tilfælde af mandens død, medmindre der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt., jf. nedenfor om lovforslagets § 1, nr. 8, til, at kvinden må anvende disse til behandling med assisteret reproduktion efter hans død.

Bestemmelsen har således til formål at fastsætte, hvad der skal ske, hvis der ikke foreligger et skriftligt samtykke fra manden, dvs. destruktion af de opbevarede befrugtede æg, og at destruktion ikke skal ske, hvis et sådant samtykke foreligger. Opbevaringen af de befrugtede æg, som parret tidligere har givet samtykke til i henhold til § 5 i bekendtgørelse om assisteret reproduktion, skal derfor – på baggrund af et samtykke efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt. – fortsætte indtil videre.

Det bemærkes i den forbindelse, at det følger af reproduktionslovens § 15, stk. 1, 1. pkt., at befrugtede – og ubefrugtede – menneskelige æg kan opbevares i op til 5 år, hvorefter æggene skal destrueres. Et skriftligt samtykke fra manden efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt., har således som udgangspunkt ikke gyldighed i mere end 5 år (at regne fra

opbevaringstidspunktet), medmindre den ansvarlige læge beslutter at forlænge opbevaringsperioden ud over 5 år i henhold til § 15, stk. 1, 2. pkt., dvs. ved alvorlig sygdom.

Bestemmelsen fastsætter endvidere, at det er den behandlende sundhedspersons ansvar at sikre en evt. destruktion af de befrugtede æg i tilfælde af mandens død.

Om baggrunden for, at det efter forslaget er den behandlende sundhedspersons ansvar at sikre destruktion, henvises til bemærkningerne til § 1, nr. 1.

Manglende overholdelse af bestemmelsen kan i henhold til den gældende § 29, stk. 1, straffes.

Til nr. 3

Det følger af reproduktionslovens § 15, stk. 3, at der skal ske destruktion af ægtefællens eller samleverens opbevarede ubefrugtede æg i tilfælde af kvindens død.

Med henblik på at tydeliggøre ansvaret for at overholde denne destruktionsforpligtelse foreslås det ved en ændring af § 15, stk. 3, der bliver stk. 4, at præcisere, at det er den behandlende sundhedspersons ansvar at sikre, at der sker destruktion af de opbevarede ubefrugtede æg i den nævnte situation.

Den eventuelle destruktion af de befrugtede æg skal foretages i tidsmæssig nær tilknytning til, at oplysningen om kvindens død er kommet til den behandlende sundhedspersons kendskab.

Om baggrunden for, at det efter forslaget er den behandlende sundhedspersons ansvar at sikre destruktion, henvises til bemærkningerne til § 1, nr. 1.

Til nr. 4

Reproduktionsloven indeholder ingen bestemmelser, der fastsætter, hvad der skal ske med opbevaret sæd i tilfælde af mandens død. En tidligere bestemmelse, der fastsatte en pligt til at destruere sæden i tilfælde af mandens død, blev således ophævet ved lov nr. 602 af 18. juni 2012.

Det foreslås ved indsættelsen af en ny § 18 a at fastsætte, at den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der sker destruktion af opbevaret sæd i tilfælde af mandens død, medmindre der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt., jf. nedenfor om lovforslagets § 1, nr. 8, til, at kvinden må anvende sæden til behandling med assisteret reproduktion efter hans død.

Bestemmelsen har således til formål at fastsætte, hvad der skal ske, hvis der ikke foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt., dvs. destruktion af den opbevarede sæd. Det kan heraf sluttes, at der ikke skal ske destruktion, hvis et sådant samtykke fra manden foreligger. Sæden vil i en sådan situation derfor efter omstændighederne fortsat skulle opbevares. Det bemærkes i den forbindelse, at loven ikke indeholder bestemmelser, der fastsætter en længste opbevaringstid for sæd, der dog kun kan opbevares med henblik på formål omfattet af kapitel 2 i bekendtgørelse nr. 672 af 8. maj 2015 om assisteret reproduktion. Manden kan dog som betingelse for sit

samtykke efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt., have indsat en tidsbegrænsning.

Den eventuelle destruktion af den opbevarede sæd skal foretages i tidsmæssig nær tilknytning til, at oplysningen om mandens død er kommet til den behandlende sundhedspersons kendskab.

Om baggrunden for, at det efter forslaget er den behandlende sundhedspersons ansvar at sikre destruktion, hvis et samtykke efter § 23, stk. 3, 2. pkt., ikke foreligger, henvises til bemærkningerne til § 1, nr. 1.

Der henvises endvidere til bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 10, om den foreslåede ændring af reproduktionslovens § 29, stk. 1, der indebærer, at overtrædelse af den foreslåede bestemmelse i § 18 a kan straffes.

Til nr. 5

Det følger af reproduktionslovens § 23, stk. 1, 2. pkt., at den behandlende sundhedsperson skal påse, at et samtykke til behandling med assisteret reproduktion fortsat er gyldigt, når behandlingen påbegyndes. Det følger endvidere af § 7, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 672 af 8. maj 2015 om assisteret reproduktion, at befrugtede menneskelige æg kun må anvendes, hvis kvinden eller parret giver skriftligt samtykke før hver behandling.

Regeringen finder det relevant at forpligte sundhedspersonen til at sikre, at et påkrævet samtykke er gyldigt under hele behandlingsforløbet, men at dette ikke altid skal sikres ved skriftlig dokumentation.

Det foreslås derfor, at § 23, stk. 1, 2. pkt., ophæves og erstattes af en ny § 23, stk. 4, jf. nærmere nedenfor om lovforslagets § 1, nr. 8.

Til nr. 6

Forslaget til ændring af § 23, stk. 2, 1. pkt., er en konsekvens af forslaget om fremover at indhente et skriftligt samtykke fra manden efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt. Det findes således relevant at præcisere, at den information, der er omhandlet i § 23, stk. 2, 1. pkt., kun relaterer sig til samtykke, der indhentes efter § 23, stk. 1.

Til nr. 7

Det følger af reproduktionslovens § 23, stk. 2, 2. pkt., at der før indhentelse af samtykke til behandling med assisteret reproduktion skal gives information om adoption.

Det er vurderingen, at kvinder og par er velinformede om mulighederne for at adoptere et barn, og at adoption ikke længere betragtes som et alternativ til behandling med assisteret reproduktion, men snarere som et skridt, der evt. kan tages, hvis det ikke lykkes at få et barn ved hjælp af assisteret reproduktion.

Det foreslås på den baggrund at ophæve kravet i § 23, stk. 2, 2. pkt., om, at information til kvinder og par, som ønsker behandling med assisteret reproduktion, skal omfatte information om adoption.

Der henvises til pkt. 2.2.2. i de almindelige bemærkninger.

Til nr. 8

Ved den foreslåede indsættelse af nyt *stk. 3* i § 23 indføres der – i *1. pkt.* – krav om, at den behandlende sundhedsperson – før behandlingen påbegyndes – skal informere om, at manden kan give sit skriftlige samtykke til, at kvinden (dvs. hans ægtefælle eller partner) anvender hans sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, til behandling med assisteret reproduktion efter hans død, og om konsekvensen af ikke at give et sådant, dvs. at der sker destruktion heraf i tilfælde af hans død, jf. ovenfor om lovforslagets § 1, nr. 2 og 4.

Hvis manden ønsker at give et sådant skriftligt samtykke, påhviler det sundhedspersonen at indhente samtykket, jf. det foreslåede *2. pkt.*

Samtykket kan dog alene gives, hvis manden har fået information om de civilretlige virkninger af en anvendelse af sæd eller befrugtede æg efter hans død, jf. forslaget til § 24, stk. 2, der beskrives nærmere nedenfor under bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 9.

Skriftligt samtykke efter § 23, stk. 3, 2. pkt. kan afgives på et hvilket som helst tidspunkt i forbindelse med en behandling med assisteret reproduktion, da der vil kunne være omstændigheder i parrets liv, som kan ændre sig undervejs i behandlingsforløbet, fx pludseligt opstået alvorlig sygdom hos manden. Det ændrer dog ikke ved, at information om muligheden for at give skriftligt samtykke og konsekvensen af ikke at give det, skal gives *inden* påbegyndelse af behandling med assisteret reproduktion.

Samtykket kan gøres betinget. Det bemærkes i den forbindelse, at det bør tilsigtes, at det er nemt at fastslå, om evt. betingelser for samtykket er opfyldt. Betingelserne bør derfor vedrøre forhold, som er objektivt konstaterbare, fx at anvendelsen skal finde sted inden for et bestemt antal måneder eller år efter mandens død, eller at kvinden ikke har indgået nyt ægteskab efter mandens død.

Samtykket kan ligeledes til enhver tid tilbagekaldes af manden. En tilbagekaldelse af samtykke indebærer, at sæden og/eller de befrugtede æg (alligevel) skal destrueres, hvis manden dør, jf. ovenfor om lovforslagets § 1, nr. 2 og 4, og dermed at kvinden (alligevel) ikke må anvende mandens sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, til en behandling med assisteret reproduktion efter mandens død.

Med den foreslåede bestemmelse i § 23, *stk. 4*, som erstatter den gældende § 23, stk. 1, 2. pkt., jf. ovenfor om lovforslagets § 1, nr. 5, etableres et krav om, at den behandlende sundhedsperson skal sikre, at et påkrævet samtykke fortsat er gyldigt, dvs. at det ikke er blevet tilbagekaldt. Det gælder både i forhold til samtykke afgivet efter *stk. 1* til behandlingen, og samtykke afgivet af manden efter det foreslåede *stk. 3, 2. pkt.*

Forslaget til en ny § 23, stk. 4, stiller således krav om, at sundhedspersonen sikrer, at samtykker, der kræves, er gyldige under hele behandlingsforløbet. Efterlevelsen af dette krav kan ske ved at udlede af de konkrete omstændigheder, at samtykket ikke er tilbagekaldt, eller ved at kræve skriftlig dokumentation herfor. Er eksempelvis både kvinden og hendes ægtefælle, registrerede partner eller partner til stede ved

start af en ny behandling, som finder sted i nær tidsmæssig forbindelse med den forrige, må en sundhedsperson efter omstændighederne kunne udlede af situationen, at der ikke er behov for at få bekræftet gyldigheden af deres samtykke til behandlingen på skrift – og derfor ikke som i dag indhente skriftligt samtykke fra kvinden eller parret før hver behandlingscyklus, som det kræves i dag efter § 7, stk. 2, bekendtgørelse nr. 672 af 8. maj 2015 om assisteret reproduktion, når der anvendes embryoner i behandlingen.

Er der derimod tale om, at der er gået længere tid siden sidste afsluttede behandlingsserie, og/eller at kvinden kommer alene til behandling, som omfatter brug af nedfrosne embryoner, som er befrugtet med mandens eller en donors sæd, eller nedfrosset sæd (der stammer fra manden eller en donor), vil der være behov for at sikre sig skriftlig dokumentation for, at et påkrævet samtykke fra kvindens ægtefælle, registrerede partner eller partner fortsat er gyldigt – og altså ikke er blevet tilbagekaldt.

Den behandlende sundhedsperson bør derfor allerede ved påbegyndelse af en behandling med assisteret reproduktion gøre opmærksom på, at det i sådanne situationer skal kunne dokumenteres, at samtykket fra kvindens ægtefælle, registrerede partner eller partner til behandlingen ikke er blevet tilbagekaldt. Dokumentation heraf vil kunne ske ved, at kvinden medbringer en skriftlig bekræftelse af det tidligere meddelte samtykke.

Den foreslåede bestemmelse i § 23, stk. 4, om at sikre, at et påkrævet samtykke fortsat er gyldigt, foreslås i sagens natur fraveget i situationer, hvor en behandling med assisteret reproduktion finder sted efter mandens død. Med forslaget til § 23, stk. 5, foreslås det således, at sundhedspersonen i sådanne situationer kun skal påse, at der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt., til anvendelsen af sæden/embryonerne, og at eventuelle betingelser for samtykket er opfyldt.

Det bemærkes i den forbindelse, at det er hensigten at foretage en administrativ ophævelse af § 7, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 672 af 8. maj 2015 om assisteret reproduktion, som kræver skriftligt samtykke fra kvinden eller parret før hver behandlingscyklus – både som konsekvens af den foreslåede § 23, stk. 4, og som konsekvens af de foreslåede bestemmelser i § 23, stk. 3 og 5, vedrørende brug af sæd eller befrugtede æg efter mandens død.

Det foreslås endelig at ophæve den gældende bestemmelse i reproduktionslovens § 23, stk. 3, om, at der skal foreligge skriftligt samtykke fra den donerede mand eller kvinde i tilfælde, hvor der er sket donation af æg eller sæd.

Baggrunden for forslaget om at ophæve den gældende § 23, stk. 3, er, at håndtering (testning, forarbejdning, konservering, opbevaring og/eller distribution) af væv og celler, herunder kønsceller, der doneres med henblik på assisteret reproduktion, alene må ske med tilladelse fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Det vil således altid være et godkendt vævscenter, fx en sædbank eller en fertilitetsklinik, som håndterer kønsceller, som doneres til assisteret reproduktion.

Vævscentre er forpligtet til at overholde de gældende regler om information til og samtykke fra donor. Reglerne herom fremgår af § 19 i bekendtgørelse nr. 764 af 26. maj 2015 om humane væv og celler og §§ 10 og 15 i bekendtgørelse nr. 672 af 8. maj 2015 om assisteret reproduktion.

Da vævscentret således allerede er forpligtet til at sikre, at der foreligger samtykke fra donor, er det overflødigt at bibeholde bestemmelsen i reproduktionslovens § 23, stk. 3, som har samme formål.

Til nr. 9

Det foreslås med indsættelsen af et nyt *stk. 2* i lovens § 24 at sikre, at manden – inden han evt. giver sit skriftlige samtykke til, at kvinden kan anvende hans sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, til behandling med assisteret reproduktion efter hans død – er informeret om de civilretlige virkninger heraf.

Faderskabet til et barn, som kommer til verden ved hjælp af assisteret reproduktion, der finder sted enten ved brug af mandens sæd eller æg befrugtet med mandens sæd efter mandens død, skal fastslås efter reglerne i børneloven.

Børnelovens kapitel 5 indeholder regler om, hvornår et faderskab kan fastslås, når barnet må antages at være blevet til ved assisteret reproduktion. Reglerne er ikke til hinder for, at manden (hvis sæd er anvendt) anses som far til barnet, selvom den assisterede reproduktion først er foretaget efter hans død. Når faderskabet er fastslået, tilhører barnet farens slægt. Dette medfører bl.a., at barnet efter navneloven har ret til farens eller dennes slægtnings efter- og mellemnavne.

Med civilretlige virkninger tænkes derudover på de arveretlige konsekvenser for det barn, som kommer til verden ved hjælp af assisteret reproduktion, der finder sted enten ved brug af mandens sæd eller æg befrugtet med mandens sæd efter mandens død, dvs. i tilfælde, hvor det befrugtede æg først efter mandens død opsættes i kvindens livmoder, eller hvor sæden først bliver brugt til befrugtning af et æg efter mandens død.

Arveret tilkommer, medmindre andet er bestemt ved testamente, den, som lever ved arveladerens død, eller som er undfanget forinden og senere bliver levende født, jf. arvelovens § 94, stk. 1.

Arvelovens regler vil alene være relevante i tilfælde, hvor kvinden er gravid inden mandens død. Det befrugtede æg skal således være opsat i kvindens livmoder inden mandens død, og graviditeten skal resultere i et levende født barn for, at barnet får tillagt arveret efter sin far. I de tilfælde, hvor et befrugtet æg opsættes i kvindens livmoder efter farens død, vil dette barn ikke have arveret efter sin far, da undfangelsen i så fald i arveretlig henseende er sket efter mandens død.

Til nr. 10

Med ændringen i lovens § 29, *stk. 1*, gøres det muligt at straffe manglende overholdelse af den foreslåede bestemmelse i § 18 a, som pålægger den behandlende sundhedsperson at sikre, at der sker destruktion af opbevaret sæd, med-



mindre der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter den foreslåede § 23, stk. 3, 2. pkt.

Med forslaget sidestilles manglende overholdelse af destruktionspligten i den foreslåede § 18 a (sæd) således med manglende overholdelse af destruktionspligten i § 15, stk. 1, 2 og 3 (æg), som allerede i dag kan straffes i henhold til § 29, stk. 1.

Det bemærkes i den forbindelse, at da § 15 allerede er angivet i § 29, stk. 1, som en strafbelagt bestemmelse, vil manglende overholdelse af den foreslåede bestemmelse i § 15, stk. 3 (der vedrører pligten til at destruere opbevarede befrugtede æg i tilfælde af mandens død, medmindre der foreligger et samtykke fra manden efter § 23, stk. 3, 2. pkt.), således også kunne straffes.

#### *Til § 2*

Bestemmelsen i lovforslagets § 2, *stk. 1*, fastsætter lovens ikrafttrædelsestidspunkt til den 1. juli 2016.

Tidspunktet for den enkelte fertilitetsbehandling afgør, om de nye regler finder anvendelse eller ej – uanset om den enkelte behandling udgør én blandt flere behandlinger i et ”behandlingsforløb” (dvs. en sammenhængende serie af enkelte fertilitetsbehandlinger udført med det formål at opnå graviditet og fødsel af et barn hos en kvinde eller et par).

Gennemføres behandlingen før den 1. juli 2016, gælder de hidtil gældende regler, og gennemføres behandlingen efter lovens ikrafttræden, dvs. den 1. juli 2016 eller senere, finder de nye regler anvendelse.

Det betyder eksempelvis, at der før en behandling, også selvom det er den anden eller tredje behandling i et behandlingsforløb, skal informeres om muligheden for, at manden kan give skriftligt samtykke til, at kvinden kan anvende hans sæd eller æg befrugtet med hans sæd efter hans død, og at et sådant samtykke skal indhentes, hvis manden ønsker at afgive det.

Det betyder ligeledes, at der fra og med den 1. juli 2016 kun kan gennemføres behandling med assisteret reproduktion efter mandens død, hvis der foreligger et skriftligt samtykke fra manden til en sådan anvendelse, jf. forslaget til § 23, stk. 3, 2. pkt. Det gælder i øvrigt, uanset om sæden eller de befrugtede æg, som anvendes ved behandlingen, er frosset ned før eller efter lovens ikrafttræden.

#### *Til § 3*

Bestemmelsen angår lovens territoriale gyldighed og indebærer, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland, men at loven kan sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

## Lovforslaget sammenholdt med gældende ret

*Gældende formulering*

*Lovforslaget*

### § 1

I lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 93 af 19. januar 2015, foretages følgende ændringer:

#### § 15. (---)

*Stk. 2.* I tilfælde af kvindens død eller i tilfælde af parrets separation eller skilsmisse eller samlivets ophør skal de opbevarede befrugtede æg destrueres.

**1.** I § 15, *stk. 2*, indsættes efter »skal«: »den behandlende sundhedsperson sikre, at«.

**2.** I § 15 indsættes efter *stk. 2* som nyt stykke:

»*Stk. 3.* I tilfælde af mandens død skal den behandlende sundhedsperson sikre, at der sker destruktion af opbevarede befrugtede æg, medmindre der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter § 23, *stk. 3, 2. pkt.*«

*Stk. 3* bliver herefter *stk. 4*.

*Stk. 3.* Der skal ske destruktion af ægtefællens eller samleverens opbevarede ubefrugtede æg i tilfælde af kvindens død.

**3.** I § 15, *stk. 3*, der bliver *stk. 4*, ændres »Der skal ske« til: »Den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der sker«.

**4.** Efter § 18 indsættes:

»§ 18 a. Den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der sker destruktion af kvindens ægtefælles eller partners opbevarede sæd i tilfælde af dennes død, medmindre der foreligger et skriftligt samtykke fra manden efter § 23, *stk. 3, 2. pkt.*«

**5.** § 23, *stk. 1, 2. pkt.*, ophæves.

**§ 23.** Før behandling med assisteret reproduktion indledes, skal der indhentes skriftligt samtykke til behandlingen fra kvinden og fra dennes eventuelle ægtefælles, registrerede partner eller partner. Den behandlende sundhedsperson skal påse, at samtykket fortsat er gyldigt, når behandlingen påbegyndes.

*Stk. 2.* Samtykket kan kun afgives på baggrund af en skriftlig og mundtlig information om behandlingens virkninger og bivirkninger, herunder risici i forbindelse med behandlingen. Informationen skal endvidere omfatte information om adoption.

**6.** I § 23, *stk. 2, 1. pkt.*, ændres »Samtykket« til: »Samtykke efter *stk. 1*«.

**7.** § 23, *stk. 2, 2. pkt.*, ophæves.

*Stk. 3.* I tilfælde, hvor der er sket donation af æg eller sæd, skal der endvidere foreligge skriftligt samtykke fra den donerende mand eller kvinde.

**8.** § 23, *stk. 3*, ophæves, og i stedet indsættes:

»*Stk. 3.* Før behandlingen indledes, skal den behandlende sundhedsperson endvidere informere om, at manden kan give sit skriftlige samtykke til, at kvinden kan anvende hans sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, til behandling med assisteret reproduktion efter mandens død, og om konsekvensen af ikke at give samtykke hertil. Efter ønske fra manden skal sundhedspersonen indhente et samtykke efter *1. pkt.*, som kan være gjort betinget.

§ 24. Den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der gives information om de civilretlige virkninger af, at en kvinde eller et par modtager donerede kønsceller i forbindelse med behandling med assisteret reproduktion.

§ 29. Medmindre højere straf er forskyldt efter den øvrige lovgivning, straffes den, der overtræder §§ 2-6, 7-13, 15, 18, § 21, stk. 1, og §§ 22-28, med bøde eller fængsel indtil 4 måneder.

*Stk. 2-4. ...*

*Stk. 4.* Den behandlende sundhedsperson skal sikre, at et samtykke efter stk. 1 og stk. 3, 2. pkt., fortsat er gyldigt, jf. dog stk. 5.

*Stk. 5.* Skal behandlingen finde sted efter mandens død ved brug af hans sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, skal den behandlende sundhedsperson forinden påse, at der foreligger et skriftligt samtykke fra manden, og at eventuelle betingelser for samtykket er opfyldt, jf. stk. 3, 2. pkt.«

9. I § 24 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Den behandlende sundhedsperson skal sikre, at der før afgivelse af samtykke efter § 23, stk. 3, 2. pkt., gives information om de civilretlige virkninger af, at mandens sæd eller æg, som er befrugtet med hans sæd, anvendes ved behandling med assisteret reproduktion efter hans død.«

10. I § 29, *stk. 1*, indsættes efter »18,«: »18 a,«.

## § 2

*Stk. 1.* Loven træder i kraft den 1. juli 2016.

## § 3

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