



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Region Syddanmark
Att: Conny Orluff
Sundhedsområdet, Internt Ledelsessekretariat
co@rsyd.dk
kontakt@rsyd.dk

Dato: 10. maj 2016
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPRSS
Sagsnr.: 1600718
Dok. nr.: 20465

Kopi til Danske Regioner
regioner@regioner.dk

Til Region Syddanmark

Region Syddanmark henvendte sig til ministeriet i februar 2014 og anmodede om en redegørelse for reglerne for udlevering af aborterede fostre.

Baggrunden for Region Syddanmarks henvendelse er en konkret sag fra Odense Universitetshospital, hvor en kvinde i forbindelse med, at hun fik foretaget en provokeret kirurgisk abort i 8. uge, blev informeret om, at valget af kirurgisk abort medførte, at fostret/vævet ikke udleveres. Efterfølgende ønskede kvinden fosteret/vævet udleveret efter reglerne i sundhedslovens § 34.

Odense Universitetshospital har ikke udleveret fosteret og har dermed truffet afgørelse i sagen.

Sundheds- og Ældreministeriet orienterede den 24. juni 2015 skriftligt Region Syddanmark om, at sagen fortsat var under behandling i ministeriet.

Ministeriet kan ikke tage stilling til den konkrete sag, som henvendelsen omhandler. I forhold til de generelle regler om udlevering af aborterede fostre kan Sundheds- og Ældreministeriet oplyse følgende:

Sundhedslovens generelle regler om håndtering af dødfødte, levendefødte og aborterede fostre

I sundhedsloven er der udtrykkeligt taget stilling til håndtering af **dødfødte** børn/fostre, jf. sundhedslovens § 189, og børn/fostre der har vist livstegn efter fødslen (**levendefødte**), jf. sundhedslovens afsnit XIII ligsyn og obduktion.¹

Ministeriet kan henvise til Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9623 af 31. august 2005 om kriterier for levende- og dødfødsel m.v.

I sundhedslovens bestemmelser om svangerskabsafbrydelse §§ 92-103 eller i sundhedsloven i øvrigt er håndtering af **aborterede** fostre ikke reguleret. Det betyder bl.a., at der hverken er pligt eller ret til at behandle fostret/vævet som en afdød person med de retsvirkninger, der følger heraf, jf. sundhedslovens afsnit XIII ligsyn og obduktion. Sundheds- og Ældreministeriet vurderer derfor, at et aborteret foster i juridisk forstand ikke skal betragtes som en død person.

¹ Reglerne i sundhedslovens afsnit XIII er en videreførelse af reglerne i den nu ophævet lov nr. 402 af 13. juni 1990 om ligsyn, obduktion og transplantation med senere ændringer. I bemærkningerne til § 17 (2003/1 LSF 91) i lov om ligsyn, obduktion og transplantation er det anført, at børn som viser livstegn efter fødslen, anses som levendefødte uanset tidspunktet for fødslen eller hvornår fosteret er fremhjulpet.

Sundhedslovens § 34 udlevering af biologisk materiale

Selvbestemmelsesretten

En patient har selvbestemmelsesret, hvilket er et grundlæggende princip i sundhedsretten. Princippet har til formål at sikre respekt for det enkelte menneske, dets integritet og selvbestemmelse mv.

Udgangspunktet er, at almindelige principper, såsom selvbestemmelsesretten, kun kan tilsidesættes, indsnævres eller gennembrydes ved lov.

Sundhedslovens § 34

Sundhedslovens § 34 omhandler patientens ret til udlevering af biologisk materiale, som en patient har afgivet i forbindelse med behandling. Udleveringen er, jf. bestemmelsens stk. 1, afhængig af, at den pågældende patient kan godtgøre en særlig interesse heri.

Af bemærkningerne til sundhedsloven § 34 fremgår det, at bestemmelsen er en direkte videreførelse af § 18 g i patientretsstillingsloven.² Af lovbemærkningerne til § 18 g i patientretsstillingsloven fremgår, at der er tale om en konkret og direkte *udmøntning* af patientens selvbestemmelsesret.

Lovbemærkningerne til kapitel 25-28 om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

Det fremgår af bemærkningerne til sundhedslovens kapitel 25-28 om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion, at reglerne i kapitel 7 (§§ 29-36) om selvbestemmelse over biologisk materiale ikke finder anvendelse i relation til svangerskabsafbrydelse.

Derved synes der at være tale om en fravigelse af sundhedslovens grundlæggende regler og generelle principper om patientens ret til selvbestemmelse, herunder selvbestemmelse over biologisk materiale.

Det er imidlertid ministeriets vurdering, at en fravigelse af grundlæggende retlige regler på et område kræver klar lovhjemmel. Lovbemærkninger udgør ikke en klar lovhjemmel, jf. også sundhedslovens § 13, hvorefter de almindelige regler om selvbestemmelse gælder for patienter i behandlingssituationen, medmindre andet særligt er fastsat i lovgivningen. Som nævnt er der ikke i sundhedslovens bestemmelser om svangerskabsafbrydelse (men kun i bemærkningerne) angivet en fravigelse fra bestemmelsen om udlevering af biologisk materiale.

Det er ministeriets vurdering, at der ikke er klar hjemmel til at fravige sundhedslovens grundlæggende regler om selvbestemmelse over biologisk materiale (§ 34). Her til kommer, at der ikke i sundhedslovens bestemmelser om svangerskabsafbrydelse fastsat særlige regler om udlevering af fostre.

I bemærkninger til SL § 34 fremgår, at der ved biologisk materiale ikke alene forstås blod- og vævsprøver, men også hele organer, amputerede lemmer, større eller mindre kropsdele. Ministeriet vurderer, at abortmaterialet ikke adskiller sig fra kvindens øvrige biologiske materiale, og at det derfor må betragtes som en del af kvinden.

Et abortindgreb, der udføres på sygehuset, er omfattet af behandlingsbegrebet, jf. sundhedslovens § 5.

² § 18 a-g om selvbestemmelse over biologisk materiale blev indsat i lov om patienters retstilling ved lov om ændring af lov om patienters retstilling i 2004 (2003/1 LSF 89).

Retten til udlevering af biologisk materiale er ikke ubetinget, hvilket begrundes i en række etiske overvejelser, herunder at patienten skal kunne godtgøre en særlig interesse i at få fostret udleveret.

Den særlige interesse, som en patient skal godtgøre for at få udleveret biologisk materiale, kan være begrundet i religiøse forhold eller ønsket om behandling andetsteds, hvor det biologiske materiale kan have interesse.

Det er den sundhedsperson, der er ansvarlig for opbevaringen af det biologiske materiale, der har kompetencen til at afgøre, om udlevering kan afslås som følge af afgørende hensyn til offentlige eller private interesser.

Afgørende hensyn til offentlige eller private interesser vil fx kunne være, at det er forbundet med fare for spredning af en sygdom (smittefare) at udlevere det biologiske materiale. Det fremgår af lovforarbejderne³, at der er tale om en snæver undtagelsesbestemmelse, hvoraf ministeriet udleder, at det sjældent vil kunne begrundes *ikke* at udlevere det biologiske materiale.

Medmindre afgørende hensyn til offentlige eller private interesser taler imod, skal den ansvarlige sundhedsperson således på baggrund af en konkret vurdering imødekomme et ønske om udlevering af biologiske materiale – forudsat at patienten har godtgjort en særlig interesse i udlevering.

Det er således Sundheds- og Ældreministeriet vurdering, at udlevering af aborterede fostre kan ske med hjemmel i sundhedslovens § 34.

Såfremt en kvinde fremsætter ønske om at få udleveret et aborteret foster før uge 22, finder sundhedslovens § 34 derfor efter ministeriet vurdering anvendelse, og der skal tages stilling til, om kvinden kan godtgøre en særlig interesse i forhold til det fostervæv, der skal udleveres. Ministeriet formoder, at det som oftest vil være tilfældet, at kvinden kan godtgøre en særlig interesse i forbindelse med udlevering af aborteret fostervæv.

Sundheds- og Ældreministeriet skal beklage det meget sene svar.

Med venlig hilsen

Rikke S. Seerup

³ af lovbemærkningerne til § 18g i patientretsstillingsloven lov nr. 312 af 5. maj 2004.