

for retten til svangerskabsafbrydelse. Det vil imidlertid efter justitsministeriets mening være urimeligt helt at udelukke kvinder, der fremsætter deres anmodning på et senere tidspunkt i svangerskabet, fra at få dette afbrudt. En stram fastholdelse af 12-ugers fristen ville kunne gå ud over en gruppe mindre veludrustede kvinder, som i særlig grad har behov for svangerskabsafbrydelse. Man har derfor fundet det rigtigst i § 3 i disse tilfælde at bevare adgangen til svangerskabsafbrydelse med tilladelse, idet de gældende betingelser er gentaget med nogle sproglige ændringer. Samtidig er det i § 3, stk. 2, fremhævet, at de forhold, der begrundet ansøgningen om svangerskabsafbrydelse, skal have en sådan vægt, at det findes berettiget at udsætte kvinden for den forøgede helbredsmæssige risiko, som indgrebet nu indebærer.

Det har været overvejet at henlægge behandlingen af alle ansøgninger efter § 3 til et nævn for hele landet. Antallet af ansøgninger om afbrydelse efter 12. uge var som nævnt i 1971-72 ca. 1.000, men må antages at blive noget større under nyordningen. Da det er usikkert, hvor stor forøgelsen bliver, foreslås det i § 4, at samrådene som hidtil skal tage stilling til disse sager, og at samrådenes afgørelser skal kunne indbringes for et ankenævn. Spørgsmålet om ændring af denne ordning vil da på baggrund af de indvundne erfaringer kunne tages op til overvejelse i forbindelse med den ændring af mødrehjælpens stilling i det sociale sikringsystem, der forventes gennemført.

Man har fundet det rigtigst at bibeholde den gældende lovs krav om, at en læge skal vejlede kvinden om risikoen ved indgrebet, før dette foretages, jfr. § 8, stk. 3. Man har derimod ikke ment at burde foreskrive vejledning om samfundets hjælpemuligheder som betingelse for, at hun kan opnå svangerskabsafbrydelse. En sådan regel fandtes i svangerskabsloven af 1937 for tilfælde, hvor der søgtes svangerskabsafbrydelse på medicinsk-social indikation. Der henvises til betænkningen s. 75. Efter mødrehjælpens erfaringer er en tvungen vejledning af ringe praktisk værdi. Den kvinde, der har besluttet sig for svangerskabsafbrydelse, og som efter loven har ret hertil, vil let føle en tvungen vejledning som en pression og en forsinkende formalitet, der skal overstås, inden indgrebet foretages, men som er uden interesse for hende. Dette vil i så fald medføre et spild af kvalificeret arbejdskraft, der er hårdt brug for i mødrehjælpens almindelige hjælpearbejde. Det foreslås derfor i § 8, stk. 2, at kvinden, inden indgrebet foretages, skal gøres opmærksom på, at hun i mødrehjælpen kan få vejledning om samfundets støtteforanstaltninger, således at det bliver en frivillig sag, om hun vil modtage tilbudet om vejledning.

Efter den gældende lov er det overladt til lægen på det pågældende sygehus at afgøre, om han vil foretage indgrebet. Denne ordning bibeholdes i § 10. Reglen må ses i sammenhæng med, at amtskommunen efter lov om sygehusvæsenet har pligt til at sørge for, at der inden for amtskommunens område i hvert fald er ét sygehus, hvor indgreb af denne art kan foretages.

6. Det er meget vanskeligt at skønne over, hvilken forøgelse af antallet af legale svangerskabsafbrydelser lovforslaget vil medføre. En del kvinder, der i dag afholder sig fra at søge om tilladelse, fordi de ikke mener, at betingelserne er opfyldt, eller fordi de ikke ønsker at rette henvendelse til mødrehjælpen om tilladelse, må antages at ville anmode om svangerskabsafbrydelse, hvis de har ret dertil. Forøgelsen vil derfor under alle omstændigheder overstige antallet af afslag i dag.

Det ville være nærliggende at tage udgangspunkt i de erfaringer, man har med kvinder over 38 år, der ved loven af 1970 fik fri adgang til svangerskabsafbrydelse. En direkte sammenligning er imidlertid ikke mulig. Unge og yngre kvinder har i almindelighed større frugtbarhed, og talrige andre faktorer, hvoraf mange ikke er umiddelbart erkendelige, kan spille ind.

Justitsministeriet har derfor ikke anset det muligt med rimelig nøjagtighed at forudsige forøgelsen i antallet af svangerskabsafbrydelser og bl. a. derfor heller ikke at give nogen nøjagtig bedømmelse af merudgifterne. De overvejelser, der er foretaget herom, vil blive tilsendt det udvalg, der skal behandle lovforslaget.

#### *Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser.*

##### *Til § 1.*

Bestemmelsen fastslår princippet om fri adgang til svangerskabsafbrydelse. Der kræves ingen tilladelse for at få foretaget indgrebet. Adgangen er dog begrænset af, at indgrebet kan ske inden udløbet af 12. svangerskabsuge. Om begrundelsen for 12-ugersgrænsen henvises til de almindelige bemærkninger og betænkningen s. 88—92.

Det er sygehusets (sygehusafdelingens) overlæge, der afgør, om fristen er udløbet. Hvis han skønner, at dette er tilfældet, har han pligt til at forelægge anmodningen for vedkommende mødrehjælpensinstitution, jfr. § 9, og kan ikke indskrænke sig til at afvise at foretage indgrebet.

Som ved ethvert andet lægeligt indgreb kan lægelige modhensyn bevirke, at indgrebet ikke bør foretages. Skønnet herover tilkommer også overlægen.