

Til lovforslag nr. L 91. Skriftlig fremsættelse (19. november 2003)

Justitsministeren (Lene Espersen):

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om ligsyn, obduktion og transplantation m.v. og børneloven (Ændring af grænsen mellem spontan abort og dødfødsel og forenkling af reglerne om registrering af faderskab til dødfødte børn).

(Lovforslag nr. L 91).

Forslaget har for det første til formål at nedsætte den tidsmæssige grænse mellem en spontan abort og en dødfødsel fra udgangen af 28. svangerskabsuge til udgangen af 22. svangerskabsuge.

Forslaget bygger bl.a. på redegørelsen "Spontan abort eller dødfødsel – En vurdering af praksis og konsekvenser ved gældende regelsæt samt forslag til ændring", som en arbejdsgruppe nedsat af Sundhedsstyrelsen fremlagde i 1996. Baggrunden for nedsættelsen af arbejdsgruppen var, at et stigende antal meget tidligt fødte børn nu overlever også før udgangen af 28. svangerskabsuge på grund af forbedret behandling, og at det ofte er af stor psykologisk betydning for et forældrepar, der mister et barn, at hændelsen betragtes som en fødsel frem for en abort. I redegørelsen anbefalede arbejdsgruppen, at grænsen blev sænket fra udgangen af 28. svangerskabsuge til udgangen af 22. svangerskabsuge. Begrundelsen for anbefalingen var, at jo længere det afsluttede svangerskab har varet, jo større er kvindens/forældrenes behov for, at omgivelserne og samfundet accepterer og respekterer deres tab og den sorg, der er knyttet til at abortere eller at føde et barn, der er dødt, eller som dør umiddelbart efter fødslen.

Med forslaget indsættes en udtrykkelig grænse mellem abort og dødfødsel i lov om ligsyn, obduktion og transplantation, hvorefter et barn, der fødes efter udgangen af 22. svangerskabsuge

uden at vise livstegn, vil være at anse som et dødfødt barn. Et foster, der fødes inden udgangen af 22. svangerskabsuge uden at vise livstegn, vil som hidtil ikke blive anset som et dødfødt barn, men som en spontan abort. Børn, som efter fødslen viser livstegn, vil som hidtil blive anset som levendefødte uanset tidspunktet for fødslen.

Det skønnes, at den ændrede grænse vil have betydning for ca. 150-200 fødsler årligt.

Nedsættelsen af grænsen har til formål at skabe en højere grad af overensstemmelse mellem reglerne og forældrenes oplevelse af at have mistet et barn, således at forældrene i højere grad oplever samfundets accept af og respekt for deres sorg over tabet af et barn. Den nuværende grænse skønnes at være ude af trit med virkeligheden og forældrenes følelser, både fordi behandlingsmulighederne i dag muliggør, at børn, der fødes meget for tidligt, har en større chance for at overleve end tidligere, og fordi barnet af forældrene opfattes og føles som et barn på et tidligere tidspunkt end før – formentlig bl.a. som følge af muligheden for at se barnet ved en ultralydsskanning. Det skønnes derfor ofte at være af stor psykologisk betydning for forældrene, at deres barn også af andre – f.eks. sygehuspersonale, arbejdsgivere osv. – anses for at være et barn og ikke en abort.

Fastsættelse af den tidsmæssige grænse til udgangen af 22. svangerskabsuge vil umiddelbart medføre, at der for et barn, der fødes dødt efter udgangen af 22. svangerskabsuge, skal foretages ligsyn og udstedes dødsattest i overensstemmelse med reglerne i lov om ligsyn, obduktion og transplantation.

For forældre, der får et dødfødt barn mellem udgangen af 22. og udgangen af 28. svangerskabsuge, vil lovforslaget endvidere medføre ret til en række sociale og kirkelige ydelser, der i dag tilkommer forældre, der får et dødfødt barn efter udgangen af 28. svangerskabsuge. Blandt