

---

# ABORTANKENÆVNETS ÅRSBERETNING

1. juni 2025 til 31. december 2025

# INDHOLD

<b>1. FORORD</b> .....	<b>3</b>
<b>2. INDLEDNING</b> .....	<b>4</b>
<b>ABORTANKENÆVNETS STATISTIK</b> .....	<b>5</b>
<b>3. ABORTANKENÆVNETS STATISTIK FRA DEN 1. JUNI 2025</b> ....	<b>6</b>
3.1. Indledning .....	6
3.2. Ankesager .....	6
3.3. Ændrede Abortnævnsafgørelser .....	6
<b>ABORTANKENÆVNETS PRAKSIS</b> .....	<b>7</b>
<b>4. ABORTANKENÆVNETS PRAKSIS</b> .....	<b>8</b>
4.1. Medicinske sager .....	8
4.2. Strafbare forhold .....	9
4.3. Kvindens helbredsmæssige forhold .....	9
4.4. Ung alder eller umodenhed .....	9
4.5. Sociale sager .....	10
4.6. Levedygtigt foster .....	13
4.7. Fosterreduktion .....	14
4.8. Abort eller fosterreduktion uden forældresamtykke.....	14
4.9. Sterilisation .....	15
4.10. Aktindsigt .....	15
<b>LÆRING OG FORVENTNINGER TIL 2026</b> .....	<b>16</b>
<b>5. LÆRING OG FORVENTNINGER TIL 2026</b> .....	<b>17</b>
5.1. Læring .....	17
5.2. Forventninger til 2026.....	17
<b>BILAG</b> .....	<b>18</b>
<b>6. BILAG</b> .....	<b>19</b>
6.1. Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025 .....	19

## 1. Forord

Abortankenævnet udgiver i år to årsberetninger, hvoraf dette er nummer to. Det skyldes, at nye lovændringer trådte i kraft den 1. juni 2025. Den første årsberetning vedrører perioden fra 1. januar til 31. maj 2025, hvor de regionale abortsamråd fortsat eksisterede. Denne anden årsberetning vedrører perioden fra 1. juni til 31. december 2025. Fra 1. juni 2025 har det nye abortnævn afløst de regionale samråd.

Første del af denne årsberetning indeholder en kort statistisk oversigt over de sager, som blev indbragt for Abortankenævnet fra 1. juni til 31. december 2025. Anden del indeholder en praksisgennemgang af sagerne ved Abortankenævnet for samme periode.

Der blev i 2024 indgået en politisk aftale om at ændre abortlovgivningen. Lovændringerne trådte i kraft den 1. juni 2025. Der var tale om markante ændringer i lovgivningen, som indebærer, at det fra 1. juni 2025 er blevet muligt at få fri abort indtil udgangen af 18. graviditetsuge. Derudover kan 15-17-årige få en abort uden forældresamtykke, og de regionale abortsamråd blev nedlagt og erstattet af ét nationalt abortnævn.

Ankenævnet har haft en klar forventning om, at der ville blive indbragt færre sager efter den nye lovgivning, da grænsen for fri abort blev hævet, og da 15-17-årige herefter kunne få fri abort uden forældresamtykke. Den formodning bekræfter tallene i denne årsberetning.

Ankenævnet har afgjort 8 sager i 2025 fra den 1. juni 2025 og frem, hvilket gennemsnitligt er færre end de tidligere år. Alle sagerne handlede om tilladelse til abort. Nævnet behandlede ingen sager om sterilisation eller klager over regionernes afslag på aktindsigt.

Vi har i ankenævnet fortsat løbende fokus på at offentliggøre resuméer af konkrete sager på hjemmesiden. Det sker for at give omverdenen indblik i nævnets praksis.

Jeg vil gerne takke nævnsmedlemmerne for deres engagerede indsats igennem årene. Jeg oplever et godt samarbejde med sekretariatet, som på bedste vis understøtter nævnets arbejde. Jeg takker også for samarbejdet med det nye abortnævn, og jeg ser frem til det fremtidige samarbejde med Abortnævnet, sekretariatet og Abortankenævnets medlemmer.

Kirsten Schmidt  
Formand

## 2. Indledning

Fra den 1. juni 2025 behandler vi klager over de afgørelser, der træffes i Abortnævnet.

Ankenævnet består af tre medlemmer, som er udpeget af Indenrigs- og Sundhedsministeriet: en dommer, enten en speciallæge i gynækologi eller en speciallæge i psykiatri og et socialfagligt medlem, eksempelvis en psykolog eller socialrådgiver.

Du finder flere oplysninger om Abortankenævnets sammensætning og tidligere årsberetninger på Styrelsen for Patientklagers hjemmeside:

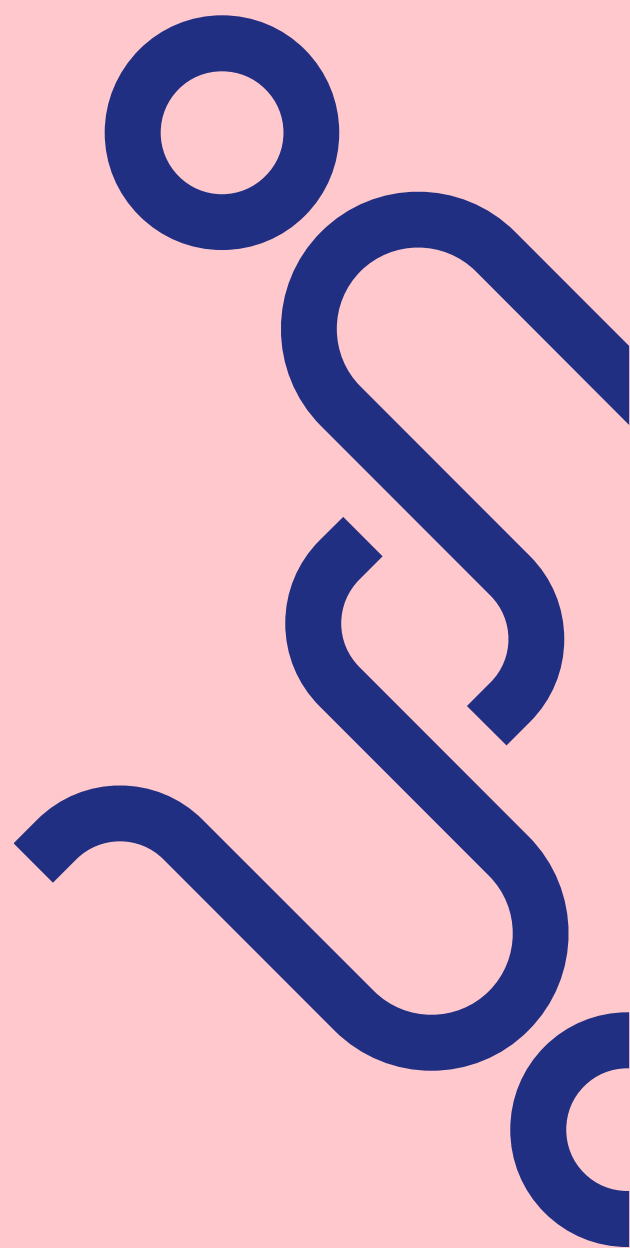
[LÆS MERE OM ABORTANKENÆVNET](#)

---

# ABORTANKENÆVNETS STATISTIK



ABORT-  
ANKENÆVNET



## 3. Abortankenævnets statistik

### 3.1. Indledning

Det er ikke muligt at lave en fuldstændig statistik for året 2025, fordi den nye lovgivning først trådte i kraft den 1. juni 2025. Dermed har vi alene behandlet klager over Abortnævnets afgørelser i de sidste 6 måneder af 2025, hvorfor det ikke er muligt at sammenligne eksempelvis ændringsprocenter én til én med de tidligere år, hvor ankenævnet behandlede klager over samrådenes afgørelser.

### 3.2. Ankesager

Vi modtog i alt 8 klager over Abortnævnets afgørelser i perioden fra den 1. juni til den 31. december 2025. Alle 8 sager vedrørte klage over afslag på anmodning om tilladelse til abort.

Vi har ikke modtaget klager vedrørende:

- fosterreduktion
- forældresamtykke
- sterilisation
- aktindsigt.

### 3.3. Ændrede Abortnævnsafgørelser

1 ud af 8 ankede afgørelser fra Abortnævnet blev ændret i perioden fra den 1. juni til den 31. december 2025. Det svarer til en ændringsprocent på 12,5 pct.

I 7 sager erklærede ankenævnet sig enige i Abortnævnets afgørelser, hvilket svarer til en tiltrædelsesprocent på 87,5 pct.

Ændringsprocenten var i 2024 27,9 pct. Fra den 1. januar til den 31. maj 2025, hvor det fortsat var de regionale samråds afgørelser, vi behandlede klager over, var ændringsprocenten også 27,9 pct.

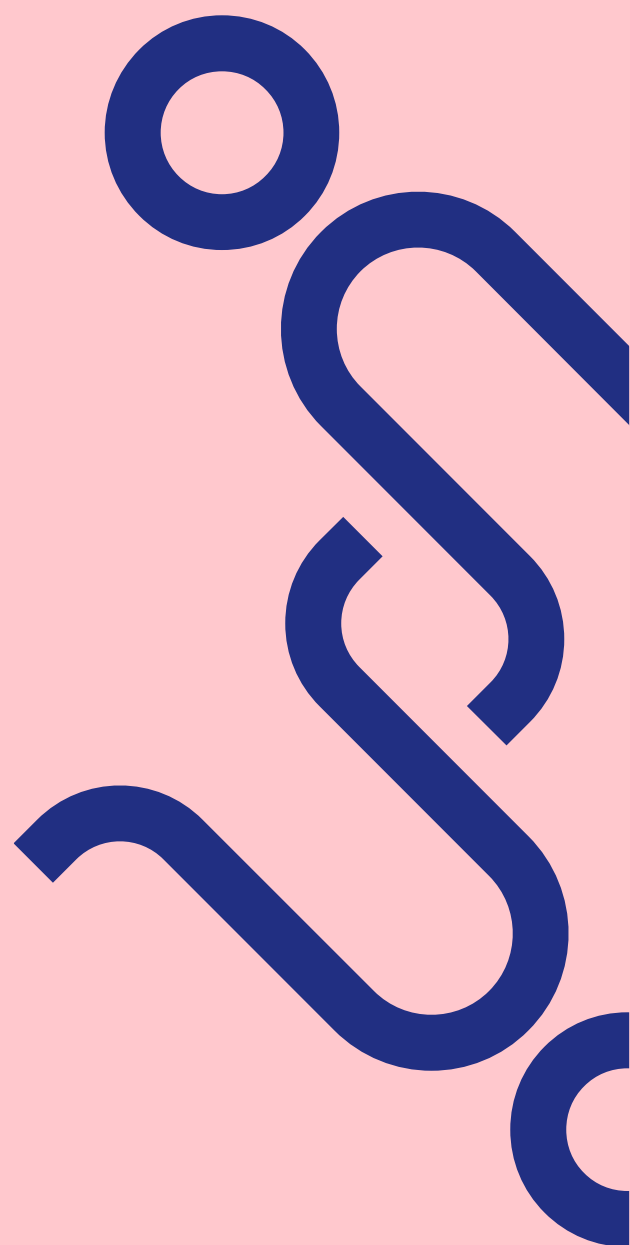
Ændringsprocenten var fra den 1. juni til 31. december 2025, hvor det var klager over Abortnævnets afgørelser, vi behandlede, 12,5 pct. Vi modtog 17 klager over de regionale samråds afgørelser i 2025.

---

# ABORTANKENÆVNETS PRAKSIS



ABORT-  
ANKENÆVNET



## 4. Abortankenævnets praksis

Fra 1. juni 2025, hvor den nye lovgivning trådte i kraft og frem til den 31. december 2025, behandlede vi 8 ankesager. Alle 8 sager vedrørte klager over afvisning på anmodning om abort. Vi har ikke haft sager om abort uden forældresamtykke, fosterreduktion, sterilisation og aktindsigt i perioden.

### 4.1. Medicinske sager

En gravid kvinde kan få tilladelse til abort efter udløbet af 18. graviditetsuge, hvis der er væsentlig risiko for, at barnet vil få en alvorlig sygdom på grund af:

- en genetisk tilstand
- sygdom eller misdannelse hos fosteret
- skadelig påvirkning af fosteret

Det følger af § 94, stk. 1, nr. 1, i sundhedsloven.

Fra den 1. juni 2025 til den 31. december 2025 har vi behandlet én sag, som vedrørte anmodning om tilladelse til abort på grund af risikoen for sygdom hos barnet. Vi stadfæstede afslaget på tilladelse til abort.

#### Sag nr. 1

#### Én nyre som følge af kromosomfejl resulterede i afslag

En 38-årig kvinde var gravid i uge 22+3. Det var ved ultralydsundersøgelse konstateret, at fosteret kun havde én nyre. En DNA-analyse viste kromosomfejl. Der var en øget risiko for høretab, øremisdannelser og sygdom af fosterets eksisterende nyre, men det var ikke muligt at udtale sig nærmere om risikoen.

#### Abortnævnets afgørelse

Abortnævnet gav afslag på abort. De lagde vægt på, at der ikke var væsentlig risiko for, at barnet ville få en alvorlig sygdom på baggrund af de beskrevne fund af kromosomfejl og en manglende nyre. Derudover er det muligt at leve et normalt liv med én velfungerende nyre. Selvom der var risiko for anden sygdom, var det ikke tilstrækkeligt godtgjort, at risikoen var væsentlig eller relaterede sig til alvorlig sygdom.

#### Vores afgørelse

Vi var enige med Abortnævnet i, at der ikke kunne gives tilladelse til abort. Vi bemærkede, at det er muligt at leve et normalt liv med én velfungerende nyre, og selvom der var risiko for anden sygdom, var det ikke tilstrækkeligt godtgjort, at risikoen var væsentlig eller relaterede sig til alvorlig sygdom.

## 4.2. Strafbare forhold

En gravid kvinde kan få tilladelse til abort efter udløbet af 18. graviditetsuge, hvis graviditeten skyldes omstændigheder, som er nævnt i straffelovens bestemmelser om incest, voldtægt og samleje med mindreårige (straffelovens §§ 210, 216, 218-220 eller 222-224).

Tilladelse efter bestemmelsen er ikke betinget af en politianmeldelse af overgrebet eller en retsmedicinsk undersøgelse af den gravide kvinde, men forudsætter en vurdering af, om det er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at graviditeten skyldes omstændigheder, som er nævnt i straffelovens bestemmelser.

Det følger af § 94, stk. 1, nr. 2, i sundhedsloven.

Vi har ikke behandlet sager vedrørende denne bestemmelse fra 1. juni 2025 til den 31. december 2025.

---

## 4.3. Kvindens helbredsmæssige forhold

En gravid kvinde kan få tilladelse til abort efter udløbet af 18. graviditetsuge, hvis graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet medfører en væsentlig risiko for forringelse af den gravide kvindes fysiske eller psykiske helbred.

Det følger af § 94, stk. 1, nr. 3, i sundhedsloven.

Vi har ikke behandlet sager vedrørende kvindens helbredsmæssige forhold fra 1. juni 2025 til den 31. december 2025.

---



## 4.4. Ung alder eller umodenhed

En gravid kvinde kan få tilladelse til abort efter udløbet af 18. graviditetsuge, hvis den gravide ikke kan drage omsorg for barnet på forsvarlig måde på grund af ung alder eller væsentlig funktionsnedsættelse som følge af:

- fysisk sygdom
- psykisk lidelse
- forstyrrelse af intellektuel udvikling.

Det følger af § 94, stk. 1, nr. 4, i sundhedsloven.

Fra den 1. juni 2025 til den 31. december 2025 har vi behandlet én sag, som vedrørte anmodning om tilladelse til abort på grund af ung alder. Sagen blev dog både behandlet efter § 94, stk. 1, nr. 4 og 5.

---

## Sag nr. 2

**Ung alder, begrænset netværk og belastede sociale forhold gav tilladelse til abort**

En 16-årig kvinde var gravid i uge 20+4. Hun boede hos sin mor, men gik aktuelt på efterskole. Hendes netværk bestod alene i moren, som aktuelt var sygemeldt på grund af angst og stress samt under udredning for depression. Kvinden beskrev flere tendenser/tvangsprægede handlinger, men var endnu ikke udredt. Hendes barndom havde været belastet af blandt andet mobning, hendes søskendes psykiske diagnoser og hendes forhold til sin far, hvor hun havde oplevet flere ubehagelige ting.

**Abortnævnets afgørelse**

Abortnævnet gav afslag på tilladelse til abort med den begrundelse, at der ikke var oplysninger, der indikerede, at kvinden ikke med støtte, råd og vejledning kunne drage omsorg for et barn. Derudover vurderede nævnet, at kvindens netværk var tilstrækkeligt til at give støtte og hjælp under graviditeten, fødslen og ved omsorgen for et barn. Abortnævnet lagde vægt på, at kvinden via støtte- og rådgivningsmuligheder blandt andet kunne få økonomisk hjælp, hjælp til bolig og at tage vare på et lille barn. De sociale forhold kunne således afhjælpes, så de ikke var en alvorlig belastning af kvinden.

**Vores afgørelse**

Vi ændrede Abortnævnets afgørelse og gav tilladelse til abort. Vi vurderede, at kvindens samlede sociale forhold var så svære, at det ville være en alvorlig belastning af hende at skulle drage omsorg for et barn. Derudover vurderede vi, at kvinden ikke var i stand til at drage tilstrækkelig omsorg for et barn på grund af sin unge alder i kombination med sine sociale forhold samt sparsomme og i forvejen belastede netværk bestående i alene moren.

Afgørelsen blev både truffet efter bestemmelsen i § 94, stk. 1, nr. 4 og 5.

**4.5. Sociale sager**

En gravid kvinde kan få tilladelse til abort efter udløbet af 18. graviditetsuge, hvis graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet vil medføre en alvorlig belastning af den gravides sociale forhold, som ikke kan afhjælpes på anden vis.

Der skal i vurderingen tages hensyn til den gravide kvindes:

- økonomiske forhold
- boligmæssige forhold
- familiemæssige forhold.

Det følger af § 94, stk. 1, nr. 5, i sundhedsloven.

Vi har fra den 1. juni 2025 til den 31. december 2025 behandlet fem sager, som vedrørte anmodning om tilladelse til abort på grund af den gravide kvindes sociale forhold. Vi stadfæstede afslaget på tilladelse i fire af sagerne. I den sidste sag, hvor der blev ændret til en tilladelse, blev afgørelsen truffet efter både § 94, stk. 1, nr. 4 og 5. Den sag er gennemgået i forbindelse med nr. 4.

**Sag nr. 3****Bekymring for manglende mental og økonomisk overskud til et 4. barn kort efter 3. barn kunne ikke give tilladelse til abort**

En 28-årig kvinde var gravid i uge 19+0. Hun var fysisk og psykisk rask, havde en fast tilknytning til arbejdsmarkedet og et godt netværk. Hun var gift med og boede sammen med faren til barnet, og de havde i forvejen tre børn sammen, hvor den yngste var under 1 år. Hun ønskede en abort, fordi de var bekymrede for, at de ville blive for pressede med fire børn, og at det ville gå ud over de andre børns trivsel. Derudover mente hun, at de ikke havde råd til et 4. barn.

**Abortnævnets afgørelse**

Abortnævnet gav afslag på tilladelse til abort, fordi graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet ikke kunne antages at ville medføre en alvorlig belastning af den gravide kvinde, som ikke kunne afhjælpes på anden måde.

**Vores afgørelse**

Vi var enige i Abortnævnets afgørelse og gav afslag på abort. Kvindens generelle livsforhold var ikke af en sådan karakter, at graviditeten, fødslen og omsorgen for barnet ville medføre en alvorlig belastning af hende, som ikke kunne afhjælpes på anden vis. Oplysningerne om de økonomiske forhold og bekymringen om deres evne til at drage omsorg for fire børn kunne ikke ændre resultatet af afgørelsen.

**Sag nr. 4****Afslag på abort til kvinde med alderssvarende forhold**

En 19-årig kvinde var gravid i uge 19+6. Hun ønskede en abort, fordi hun følte sig for ung til at få et barn. Hun var under uddannelse, boede alene i en studiebolig og var kæreste med faderen til barnet. Hun havde et støttende netværk i sine forældre. Hun var derudover velfungerende og rask, bortset fra gener fra hoften, som ikke begrænsede hende i øvrigt.

**Abortnævnets afgørelse**

Abortnævnet gav afslag på tilladelse til abort. Der blev lagt vægt på, at kvindens boligsituation, økonomi og familieforhold var sædvanlige for en kvinde på samme alder. Det forhold, at hun var 19 år, var ikke i sig selv så ung en alder, at graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet kunne være en alvorlig belastning.

**Vores afgørelse**

Vi var enige i Abortnævnets afgørelse og gav afslag på tilladelse til abort. Vi lagde vægt på de samme forhold som Abortnævnet. Vi vurderede, at kvindens generelle livsforhold ikke var af en sådan karakter, at graviditeten, fødslen og omsorgen for barnet ville medføre en alvorlig belastning, som ikke kunne afhjælpes på anden vis.

**Sag nr. 5****Forholdet til barnefaderen kunne ikke give tilladelse grundet ellers stabile sociale forhold**

En 26-årig kvinde var gravid i uge 19+3. Hun havde et netværk bestående af familie samt enkelte veninder. Hun var i fast arbejde, men ønskede at videreudanne sig, blandt andet for at opnå en bedre løn. Hun boede i en lejlighed på 100 m<sup>2</sup> sammen med sin datter på 5 år. Barnefaderen var den samme mand, som var far til datteren. De var ikke i et parforhold. Kvinden ønskede abort, fordi hun ikke ønskede at få endnu et barn med ham. Det blev oplyst, at barnefaderen havde et alkoholmisbrug.

**Abortnævnets afgørelse**

Abortnævnet gav afslag på tilladelse til abort med den begrundelse, at kvinden generelt havde stabile sociale forhold. Hun havde et godt socialt netværk, hun var velfungerende og som udgangspunkt rask. Hun havde god støtte i familie og venner, og hun havde stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Derudover var hendes nuværende barn i trivsel. Det forhold, at hun eventuelt havde behov for en større bolig, og at hun mente, at hun ville have sværere ved at videreudanne sig på grund af en strammere økonomi, kunne ikke give tilladelse til abort.

**Vores afgørelse**

Vi var enige med Abortnævnet og gav også afslag på tilladelse til abort med samme begrundelse. Vi bemærkede, at oplysningerne om, at hun ikke ønskede endnu et barn med samme barnefader, ikke kunne ændre vores vurdering.

---

**Sag nr. 6****Alderssvarende sociale og økonomiske forhold kunne ikke give tilladelse til abort**

En 23-årig kvinde var gravid i uge 19+3. Hun var i gang med 3. semester på sin uddannelse og havde fritidsarbejde på en café. Hun boede midlertidigt i en etværelses lejlighed hos en veninde, men boligsituationen var uafklaret, når veninden vendte hjem efter en rejse. Hendes netværk var begrænset. Hun havde ingen kontakt til sin far, og hendes mor var bosiddende på Bornholm. Hun havde kun haft kontakt til barnefaderen to gange i løbet af sommeren. Hun oplyste, at han fremstod ustabil og festede meget. Hun havde skoliose, som er en skæv krumning af ryggen. Hun var dog ikke påvirket af sygdommen.

**Abortnævnets afgørelse**

Abortnævnet gav afslag på tilladelse til abort, fordi graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet ikke ville udgøre en alvorlig belastning af kvinden som følge af de sociale forhold. De lagde vægt på, at hun generelt havde stabile sociale og økonomiske forhold svarende til hendes alder. De lagde også vægt på, at hun var psykisk rask, og at diagnosen med skoliose ikke påvirkede hende i dagligdagen.

**Vores afgørelse**

Vi var enige i Abortnævnets afgørelse og gav derfor også afslag på tilladelse til abort. Vi var enige i, at kvinden havde stabile sociale forhold samt alderssvarende økonomiske og bolig-mæssige forhold. Vi bemærkede, at vi var opmærksomme på, at en graviditet og omsorgen for et barn ville påvirke hendes fremtidsplaner, men at hendes generelle livsforhold ikke var af en sådan karakter, at graviditeten, fødslen og omsorgen for barnet ville medføre en alvorlig belastning, som ikke kunne afhjælpes på anden vis.

---

#### 4.6. Levedygtigt foster

En gravid kvinde kan – hvis en ud af flere betingelser er opfyldt – få tilladelse til abort efter udløbet af 18. graviditetsuge, og indtil fosteret må anses for at være levedygtigt.

Når fosteret vurderes at være levedygtigt, kan tilladelse til abort kun gives, hvis fosterets tilstand med afgørende vægt taler herfor, fordi der er væsentlig risiko for, at barnet vil få alvorlig sygdom, som følge af

- en genetisk tilstand
- sygdom og misdannelse hos fosteret
- skadelig påvirkning af fosteret.

Når et foster vurderes at være levedygtigt, kan der kun gives tilladelse til abort, hvis karakteren af sygdommen og prognosen for barnet er særligt invaliderende.

Der kan ikke gives tilladelse til abort på baggrund af den gravide kvindes forhold, når fosteret er levedygtigt.

Det følger af § 94, stk. 2, jf. stk. 1, nr. 1, i sundhedsloven.

Et foster er som udgangspunkt levedygtigt fra uge 23+0. Det er dog altid en konkret vurdering i hver enkelt sag.

Fra den 1. juni 2025 til den 31. december 2025 har vi behandlet to sager, hvor kvinden var gravid med et levedygtigt foster. Vi erklærede os enig i Abortnævnets afgørelse i begge sager.

---

#### Sag nr. 7

#### **Kvindens sociale forhold og behandling med Tamoxifen (antiøstrogen) kunne ikke give tilladelse til abort ved levedygtigt foster**

En 35-årig kvinde var gravid i uge 30+2. Hun oplyste, at hun var blevet gravid ved et overgreb og derfor ikke ønskede barnet. Hun var psykisk påvirket af situationen og befandt sig også i en svær livssituation, hvor hun i forvejen var alene med to børn uden det store netværk. Derudover havde hun tidligere haft brystkræft og var derfor i behandling med antiøstrogen i form af Tamoxifen.

**Abortnævnets afgørelse**

Abortnævnet gav afslag på abort, fordi sociale forhold hos kvinden ikke kan give tilladelse til abort, når fosteret er levedygtigt. Derudover var der ikke var en væsentlig risiko for fosterskade ved behandling med Tamoxifen.

**Vores afgørelse**

Vi var enige i, at der ikke kunne gives tilladelse til abort. Vi bemærkede, at fosteret var skønnet til at være normalt ved skanninger, og at der alene er en meget lille risiko ved behandling med Tamoxifen under graviditeten. Der var derfor ikke grundlag for at mistænke, at barnet ville få en alvorlig sygdom. Vi bemærkede også, at der ikke kan gives tilladelse til abort på baggrund af den gravide kvindes forhold, når fosteret er levedygtigt.

---

## 4.7. Fosterreduktion

En kvinde, der er gravid med flere fostre, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udgangen af 18. graviditetsuge, og indgrebet væsentligt formindsker risikoen for, at:

- den gravide spontant aborterer alle fostre
- et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig fysisk eller psykisk lidelse
- der vil opstå fare for den gravide kvindes liv
- den gravide kvindes fysiske eller psykiske helbred vil blive væsentligt forringet.

Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 1.

Der kan gives tilladelse til fosterreduktion efter 18. graviditetsuge i de ovennævnte tilfælde, hvis der er særlige omstændigheder. Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 2.

Derudover kan der gives tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der er risiko for, at barnet vil få en alvorlig sygdom, som følge af at fosteret har en genetisk tilstand, sygdom eller misdannelse. Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 3.

Er det antaget, at fosteret er levedygtigt, kan der kun gives tilladelse til fosterreduktion, hvis de nævnte omstændigheder i stk. 3 med afgørende vægt taler for det. Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 4.

Vi har ikke behandlet sager vedrørende fosterreduktion fra den 1. juni 2025 til den 31. december 2025.

---

## 4.8. Abort eller fosterreduktion uden forældresamtykke

En forældremyndighedsindehaver skal give samtykke til anmodning om abort eller fosterreduktion, hvis den gravide kvinde er under 15 år. Der kan dog undtagelsesvist gives tilladelse uden samtykke fra én eller begge forældremyndighedsindehavere, hvor omstændighederne taler for det.

Det følger af § 99, stk. 2, og § 99 a, stk. 2, i sundhedsloven.

Vi har ikke behandlet sager, hvor en gravid kvinde under 15 år ønskede abort eller fosterreduktion uden samtykke fra indehaveren af forældremyndigheden fra 1. juni 2025 til den 31. december 2025.

---

#### **4.9. Sterilisation**

Tilladelse til sterilisation kan gives, hvis ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever er uegnet til at drage omsorg for børn på forsvarlig måde på grund af:

- svær psykisk lidelse med realitetstab eller manglende indsigt
- anden psykisk lidelse
- forstyrrelse af intellektuel udvikling
- svære dyssoziale personlighedstræk
- alvorlig fysisk sygdom

Det skal indgå i vurderingen, om forholdene, som begrunder en sterilisation, er af varig karakter. Derudover skal det indgå, om graviditet kan forebygges på anden måde.

Sterilisation af personer under 18 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler for det.

Reglerne om sterilisation findes i sundhedslovens §§ 105-114.

Vi har ikke behandlet sager vedrørende sterilisation fra den 1. juni 2025 til den 31. december 2025.

---

#### **4.10. Aktindsigt**

Vi kan behandle klager over afgørelser truffet af Abortnævnet om afslag på aktindsigt.

Vi har ikke behandlet sager vedrørende aktindsigt fra den 1. juni 2025 til den 31. december 2025.

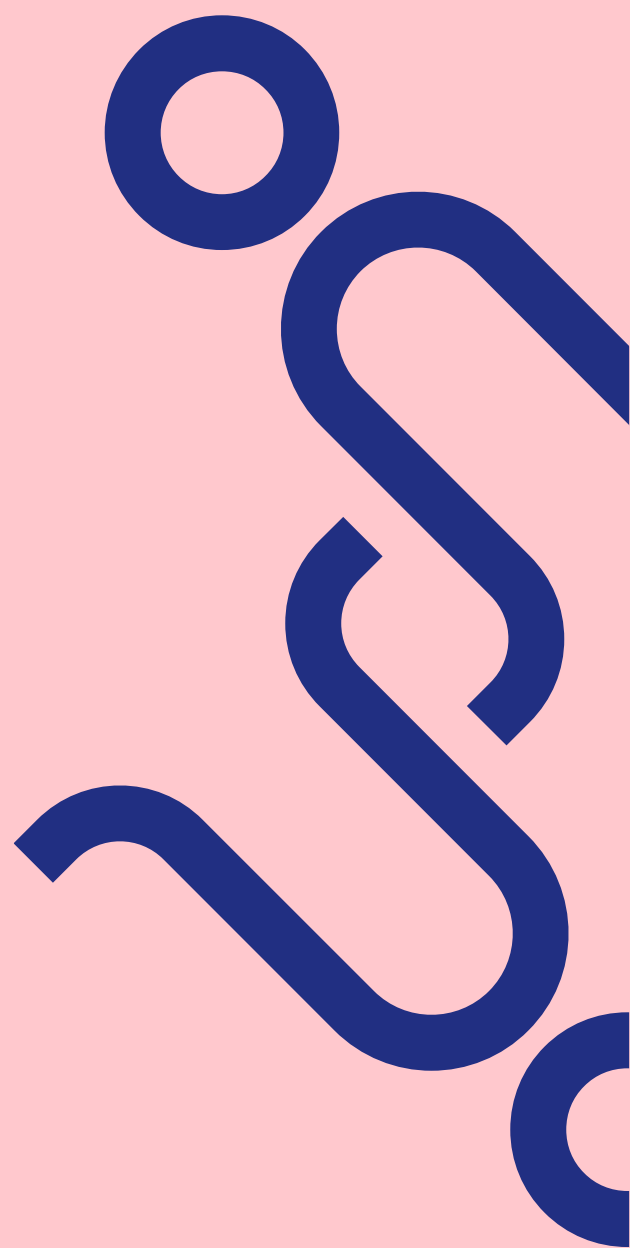
---

---

# LÆRING OG FORVENTNINGER TIL 2026



ABORT-  
ANKENÆVNET



## 5. Læring og forventninger til 2026

### 5.1. Læring

Vi offentliggør løbende resuméer af afgørelser fra Abortankenævnet på Styrelsen for Patientklagers hjemmeside for på den måde at bidrage yderligere til læring og gennemsigtighed i nævnets afgørelser. Det er muligt at søge efter afgørelser ud fra år, alder, hvilken bestemmelse, der er truffet afgørelse efter, så som fosterets tilstand, sociale forhold eller levedygtighed, samt om der er givet tilladelse eller afslag.

Du finder afgørelserne på Styrelsen for Patientklagers hjemmeside:

[RESUMÉER AF AFGØRELSE FRA ABORTANKENÆVNET](#)



### 5.2. Forventninger til 2026

Vi forventer at skulle behandle færre sager i 2026, end vi har gjort i de tidligere år, fordi abortgrænsen efter den nye lovgivning, som trådte i kraft den 1. juni 2025, nu er hævet til udgangen af den 18. graviditetsuge. Derudover har 15-17-årige også ret til fri abort indtil udgangen af den 18. graviditetsuge. Således er retten til fri abort udvidet, hvilket vi forventer vil påvirke antallet af sager hos os.

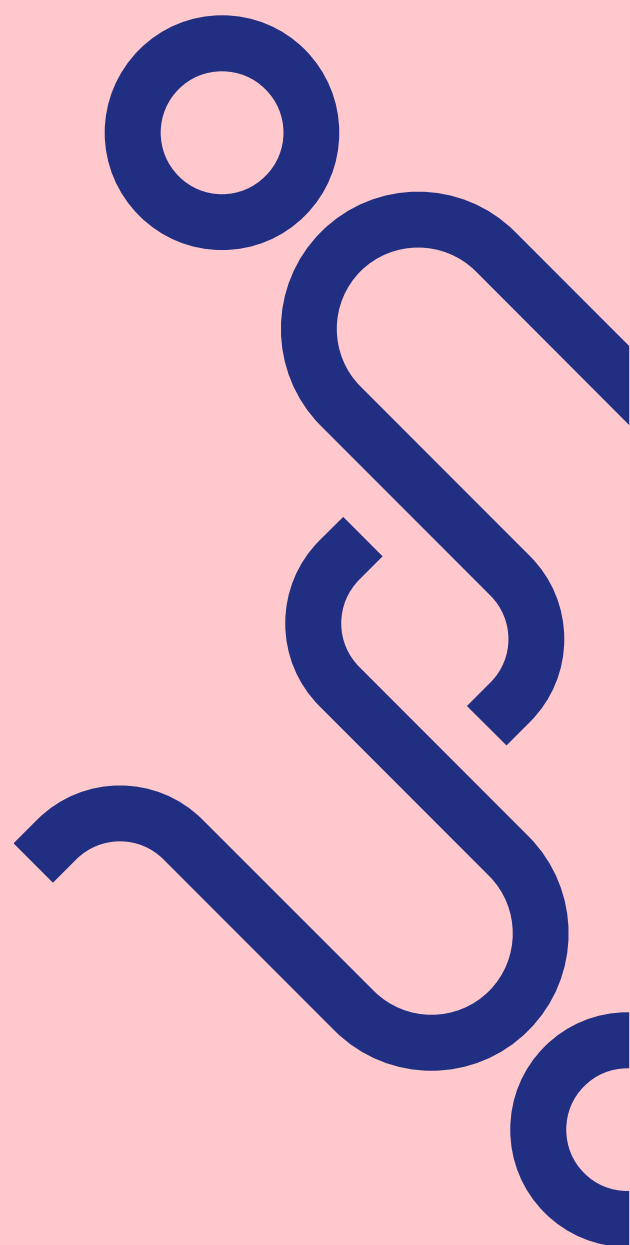
Den nye lovgivning trådte i kraft den 1. juni 2025. Det er derfor ikke på nuværende tidspunkt muligt at se den fulde betydning for antallet af sager hos os. Vi forventer, at 2026 giver et bedre overblik.

---

# BILAG



ANKENÆVNET FOR  
PATIENTERSTATNINGEN



## 6. Bilag

### 6.1. Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025

#### 6.1.1. Abort

§ 92. En gravid kvinde, som anmoder om at få foretaget en abort, jf. § 100, har ret til uden tilladelse at få foretaget en abort, hvis indgrebet foretages inden udgangen af 18. graviditetsuge. Abort efter udgangen af 18. graviditetsuge kræver tilladelse efter reglerne i § 94, jf. dog § 93.

92 a. En gravid kvinde, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren efter reglerne i §§ 92, 93 og 94, jf. dog § 17, stk. 2.

Stk. 2. En gravid kvinde, der er fyldt 15 år, har ret til at få foretaget en fosterreduktion uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren efter reglerne i §§ 95 og 96, jf. dog § 17, stk. 2.

Stk. 3. Uanset § 17, stk. 1, 2. pkt., vil forældremyndighedsindehaveren i tilfælde omfattet af denne bestemmelses stk. 1 og 2 ikke modtage information eller blive inddraget i den mindreårige kvindes stillingtagen.

§ 93. Efter udgangen af 18. graviditetsuge kan en gravid kvinde uden tilladelse få foretaget en abort, hvis indgrebet foretages for at afværge fare for den gravide kvindes liv eller for at undgå en alvorlig forringelse af dennes fysiske eller psykiske helbred. Vurderingen af den gravide kvindes helbred foretages af en speciallæge.

§ 94. Efter udgangen af 18. graviditetsuge kan en gravid kvinde få tilladelse fra Abortnævnet til at få foretaget en abort, indtil fosteret anses for at være levedygtigt, jf. dog stk. 2, hvis

1) der er en væsentlig risiko for, at barnet vil få alvorlig sygdom, som følge af at fosteret har en genetisk tilstand, sygdom, misdannelse eller har været udsat for skadelig eksposition,

2) graviditeten skyldes omstændigheder som nævnt i straffelovens §§ 210, 216, 218-220 eller 222-224,



3) graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet medfører en væsentlig risiko for forringelse af den gravide kvindes fysiske eller psykiske helbred,

4) den gravide kvinde ikke kan drage omsorg for barnet på forsvarlig måde på grund af ung alder, væsentlig funktionsnedsættelse på grund af fysisk sygdom, psykisk lidelse eller forstyrrelse af intellektuel udvikling eller

5) graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af den gravide kvinde på grund af dennes sociale forhold, herunder økonomiske, boligmæssige og familiemæssige forhold, hvis ikke de sociale forhold kan afhjælpes på anden måde.

Stk. 2. Antages fosteret på baggrund af en lægefaglig vurdering at være levedygtigt, kan tilladelse til abort kun gives, hvis omstændighederne nævnt i stk. 1, nr. 1, med afgørende vægt taler herfor.

§ 100. Anmodning om abort eller fosterreduktion fremsættes over for en læge.

### **6.1.2. Tilladelse til abort uden forældresamtykke**

§ 99. Anmodning om abort eller fosterreduktion skal fremsættes af den gravide kvinde.

Stk. 2. Er den gravide kvinde under 15 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen, jf. dog § 99 a, stk. 2.

§ 99 a. Er den gravide kvinde på grund af svær psykisk lidelse med realitetstab eller manglende indsigt, forstyrrelse af intellektuel udvikling eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan Abortnævnet, når omstændighederne taler derfor, give tilladelse til abort eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse.

Stk. 2. Abortnævnet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade, at samtykke ikke indhentes fra forældremyndighedens indehaver, eller give tilladelse til abort eller fosterreduktion, selv om samtykke efter § 99, stk. 2, nægtes.

Stk. 3. Abortnævnets afgørelser efter stk. 1 og 2 kan indbringes for Abortankenævnet af den gravide kvinde, værgen eller forældremyndighedens indehaver.

### **6.1.3. Fosterreduktion**

§ 95. En kvinde, der er gravid med flere fostre, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udgangen af 18. graviditetsuge og væsentligt formindsker en risiko for, at den gravide kvinde spontant vil abortere alle fostre, at et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få alvorlig fysisk sygdom eller psykisk lidelse, at der vil opstå fare for den gravide kvindes liv, eller at den gravide kvindes fysiske eller psykiske helbred vil blive væsentligt forringet.

Stk. 2. Er 18. graviditetsuge udløbet, kan en gravid kvinde i de i stk. 1 nævnte tilfælde få tilladelse til fosterreduktion, hvis der foreligger særlige omstændigheder.

Stk. 3. Uden for de i stk. 1 nævnte tilfælde kan en gravid kvinde få tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der er risiko for, at barnet vil få alvorlig sygdom, som følge af at fosteret har en genetisk tilstand, sygdom eller misdannelse.

Stk. 4. Må fosteret i de i stk. 2 og 3 nævnte tilfælde antages at være levedygtigt, kan tilladelse til fosterreduktion kun gives, hvis de i stk. 3 nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

§ 96. Selv om 18. graviditetsuge er udløbet, kan en gravid kvinde uden tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for dennes liv eller for en alvorlig forringelse af dennes fysiske eller psykiske helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

### **6.1.4. Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra værge**

§ 99 a. Er den gravide kvinde på grund af svær psykisk lidelse med realitetstab eller manglende indsigt, forstyrrelse af intellektuel udvikling eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan Abortnævnet, når omstændighederne taler derfor, give tilladelse til abort eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse.

Stk. 2. Abortnævnet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade, at samtykke ikke indhentes fra forældremyndighedens indehaver, eller give tilladelse til abort eller fosterreduktion, selv om samtykke efter § 99, stk. 2, nægtes.

Stk. 3. Abortnævnets afgørelser efter stk. 1 og 2 kan indbringes for Abortankenævnet af den gravide kvinde, værgen eller forældremyndighedens indehaver.

### **6.1.5. Sterilisation**

#### **Anmodning om sterilisation**

§ 105. Enhver, der er fyldt 18 år, kan uden tilladelse blive steriliseret. Sterilisation af personer mellem 18 og 25 år må først foretages, 6 måneder efter at et tilbud om behandling er givet, jf. dog § 106. Den behandlende læge kan beslutte, at der kan ske sterilisation før fristens udløb, jf. 2. pkt., hvor særlige hensyn taler herfor.

Stk. 2. Dette gælder dog ikke personer, der er omfattet af bestemmelserne i § 110 og § 111.

...

§ 109. Anmodning om sterilisation skal fremsættes af den, på hvem indgrebet skal foretages, jf. dog § 110.

§ 110. Er den, som har fremsat anmodning om sterilisation efter § 109 på grund af svær psykisk lidelse med realitetstab eller manglende indsigt, forstyrrelse af intellektuel udvikling eller af anden grund varigt eller for længere tid ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan Abortnævnet efter anmodning fra en særligt beskikket værge tillade sterilisation, når omstændighederne taler derfor. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Abortnævnets afgørelse kan indbringes for Abortankenævnet af den, på hvem indgrebet skal foretages, og af værgen.

§ 111. Er den, på hvem indgrebet skal foretages, en person under 18 år, har den pågældende svær psykisk lidelse med realitetstab eller manglende indsigt eller en forstyrrelse af sin intellektuelle udvikling, kan Abortnævnet tillade sterilisation efter anmodning fra den pågældende og forældremyndighedens indehaver eller en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af værgen finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Abortnævnets afgørelse kan indbringes for Abortankenævnet af ansøgeren, forældremyndighedens indehaver og værgen.

#### **Betingelser for sterilisation**

§§ 106. En kvinde kan steriliseres, hvis det er nødvendigt at forebygge graviditet for at afværge fare for kvindens liv eller for alvorlig og varig forringelse af dennes fysiske eller psykiske helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Stk. 2. Hvis betingelserne i stk. 1 er opfyldt, kan kvindens ægtefælle eller samlever i stedet få tilladelse til sterilisation, jf. dog § 107, stk. 3.

§ 107. Er betingelserne i § 105 eller § 106 ikke opfyldt, kan tilladelse til sterilisation gives, hvis

1) der på grund af en genetisk tilstand hos ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever er en sådan fare for, at eventuelle børn vil få alvorlig fysisk sygdom eller psykisk lidelse, at det må anses for ønskeligt at undgå graviditet,

2) ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever på grund af svær psykisk lidelse med realitetstab eller manglende indsigt, anden psykisk lidelse, forstyrrelse af intellektuel udvikling, svære dysssociale personlighedstræk eller alvorlig fysisk sygdom er uegnet til at drage omsorg for børn på forsvarlig måde,

3) der af særlige grunde er betydelig fare for, at ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever ikke kan gennemføre en fremtidig graviditet, eller at barnet ikke vil blive levedygtigt eller vil blive født med alvorlig sygdom, eller

4) de forhold, hvorunder ansøgeren og dennes familie lever, gør det påkrævet at undgå graviditet. Ved afgørelsen tages hensyn til familiens helbredsmæssige, bolig-mæssige og økonomiske forhold samt antallet af hjemmeværende børn og til, om det må forventes, at flere børn vil medføre en væsentlig belastning af forholdene gennem forringelse af ansøgerens helbredstilstand, betydelig forøgelse af dennes arbejdsbyrde eller på anden måde.

Stk. 2. Ved afgørelsen af, om sterilisation kan tillades, skal der lægges særlig vægt på, om de forhold, der begrundes sterilisationen, kan antages at være af varig karakter. Der skal desuden lægges vægt på, om graviditet kan forebygges hensigtsmæssigt på anden måde.

Stk. 3. Sterilisation af personer under 18 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler derfor.

Stk. 4. Styrelsen for Patientsikkerhed kan fastsætte nærmere regler for sterilisation efter stk. 1-3.



ABORT-  
ANKENÆVNET

Styrelsen for Patientklager  
Olof Palmes Allé 18 H  
8200 Aarhus N