

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag

til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Af *Helen Beim* (S), *Dorte Bennedsen* (S), *Hans Peter Baadsgaard* (S), *Anna-Marie Hansen* (S) og *Sonja Mikkelsen* (S):

Til titlen

24) Ordet »lægelig« udgår.

Til § 1

25) I *stk. 1* udgår ordet »lægelig« og ordene »der foretages af en læge eller under en læges ansvar«.

Ny paragraf

26) Efter § 13 indsættes som ny paragraf:
»§ 06. Nedfrysning af ubefrugtede menneskelige æg med henblik på senere opsætning i en kvindes livmoder må ikke finde sted.«

Til § 14

27) *Stk. 5* udgår.

Ny paragraf

28) Efter § 19 indsættes som ny paragraf:
»§ 07. Kunstig befrugtning må kun foretages af læger, under en læges ansvar eller af personer, som ikke er læger, men som har modtaget særlig autorisation hertil.

Stk. 2. Autorisation meddeles af Sundhedsstyrelsen og kan ikke omfatte ydelser, hvortil kræves autorisation som læge. Sundhedsstyrel-

sen fører en fortegnelse over de meddelte autorisationer.

Stk. 3. Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om indhold og meddelelse af autorisation.«

Bemærkninger

Til nr. 24 og 25

Med ændringsforslagene sikres det, at al kunstig befrugtning omfattes af lovforslaget, således at der ikke ved ikke-lægelig behandling kan ske omgåelse af f.eks. forbudet mod kønsvalg, bestemmelserne om præimplantationsdiagnostik eller opbevaring af æg, jf. lovforslagets kapitel 2 og 3, omgæelser, der kunne tænkes at ville blive udnyttet kommercielt.

Med ændringsforslagene følges Det Ethiske Råds anbefalinger, jf. rådets årsberetning 1995, side 82: »I de tilfælde, hvor kønsvalget foretages ved at udvælge de ønskede spermier, kræves der ikke nogen form for indgreb i nogens krop, og disse indgreb vil ifølge lovudkastet fuldt lovligt kunne anvendes og udbydes kommercielt af ikke-læger.«

Til nr. 26 og 27

Ændringsforslagene er stillet på baggrund af den usikkerhed, der er omkring anvendelsen af tidligere nedfrosne ubefrugtede æg, og for at sikre, at der ikke ved kunstig befrugtning anvendes æg med ændret kromosommateriale opstået som følge af nedfrysningen.

Det Ethiske Råd anbefaler det foreslåede forbud begrundet i, at resultater af videnskabelige undersøgelser viser, at nedfrysning af ubefrugtede æg næppe lader sig gøre uden at skade æggets kromosommateriale, jf. rådets årsberetning for 1995, side 88. Det Ethiske Råd oplyser i øvrigt, at Norge har indført et lovbestemt forbud mod nedfrysning af ubefrugtede menneskelige æg.

Til nr. 28

Med ændringsforslaget sikres det, at personer, som ikke er læger, eller som ikke arbejder under en læges ansvar, særligt skal autoriseres til at foretage kunstig befrugtning.

Autorisationen kan i forlængelse heraf naturligvis ikke omfatte ydelser, som efter gældende regler kræver autorisation som læge.

Det foreslås, at sundhedsministeren fastsætter nærmere bestemmelser herom.

Til lovforslag nr. L. 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Af *Helen Beim* (S), *Hans Peter Baadsgaard* (S)
og *Anna-Marie Hansen* (S):

Ny paragraf

29) Efter § 2 indsættes som ny paragraf:

»§ 08. Kunstig befrugtning må kun tilbydes kvinder, som er gift, eller som lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold.«

Bemærkninger

Til nr. 29

Ved ændringsforslaget sikres det, at FN's børnekonvention, der tager udgangspunkt i barnets tarv, respekteres.

Af Det Danske Center for Menneskerettigheders notat om lovforslaget, jf. L 200, folketingsåret 1995-96, bilag 48, fremgår det således bl.a., at det må antages at være barnets tarv at have både en far og en mor, og at staten og samfundet har en særlig forpligtelse til at tilgode barnets tarv, når det stiller foranstaltninger til rådighed, som berører barnet.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Af *Sonja Mikkelsen* (S):

Bemærkninger

Ny paragraf

Til nr. 30

30) Efter § 2 indsættes som ny paragraf:

»§ 09. Kunstig befrugtning må ikke tilbydes frugtbare kvinder, medmindre partneren er konstateret ufrugtbar eller begrænset frugtbar.

Stk. 2. Kunstig befrugtning, hvor befrugtning etableres uden for kvindens krop, må ikke tilbydes frugtbare kvinder.«

Med ændringsforslaget sikres det, at kunstig befrugtning kun tilbydes, hvor graviditet hos en kvinde ikke kan etableres ved samleje mellem en kvinde og en mand. Ændringsforslaget har også som konsekvens, at fertile par ikke kan tilbydes kunstig befrugtning, uanset om der er en kendt øget risiko for, at parrets barn får en alvorlig arvelig sygdom.

Til § 5

Til nr. 31

31) Paragraffen affattes således:

»§ 5. Kunstig befrugtning må ikke tilbydes kvinder, der sandsynligvis vil fylde 42 år inden barnets fødsel.«

Med ændringsforslaget fastsættes der en aldersgrænse for tilbud af kunstig befrugtning til kvinder, som afspejler befolkningens adfærd for fødsler. Aldersgrænsen på 42 år er fastsat ud fra fødselsadfærden i den danske befolkning i perioden 1984-1994. I gennemsnit er 99,5 pct. af samtlige børn født, før kvinden fylder 42 år.

Ny paragraf

Til nr. 32

32) Efter § 5 indsættes som ny paragraf:

»§ 010. Kunstig befrugtning må ikke tilbydes kvinder, hvis partner sandsynligvis vil fylde 46 år inden barnets fødsel.«

Med ændringsforslaget fastsættes en aldersgrænse for kvindens partner i forbindelse med kunstig befrugtning. Aldersgrænsen på 46 år er fastsat ud fra fødselsadfærden fra 1984 til 1987. I gennemsnit har 99,5 pct. af samtlige børn, der fødes, fædre, som ikke er fyldt 46 år.

Til § 28

Til nr. 33

33) Efter stk. 4 indsættes som nyt stykke:

»*Stk. 5.* Sundhedsministeren fremsætter endvidere forslag til revision af loven i år 2007 og herefter hvert 10. år med henblik på en justering af aldersgrænserne i §§ 5 og 010 på baggrund af fødselsadfærden i de foregående 10 år.«

Det foreslås, at aldersgrænserne for både mænd og kvinder i forbindelse med kunstig befrugtning justeres første gang i år 2007 og herefter hvert 10. år på baggrund af fødselsadfærden i de foregående 10 år.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Til § 6

Bemærkninger

Af *Niels Jørgen Langkilde* (KF):

Til nr. 34

34) Paragraffen affattes således:

»§ 6. Genetisk undersøgelse af et befrugtet æg må ikke foretages.«

Ændringsforslaget er stillet for at forhindre, at der manipuleres med naturen og dermed opstilles normer for det perfekte menneske.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Til § 6

Af *Sonja Mikkelsen* (S):

sten udarbejdes efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen og Det Ethiske Råd.«

Bemærkninger

35) Efter stk. 2 indsættes som nyt stykke:

»Stk. 3. Sundhedsministeren bemyndiges til at udarbejde en udtømmende liste over alvorlige arvelige sygdomme, som kan begrunde en genetisk undersøgelse af et befrugtet æg. Li-

Til nr. 35

Ændringsforslaget er stillet for at hindre, at omfanget af brugen af genetisk undersøgelse af befrugtede æg udvides utilsigtet.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag

til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Til § 13

Af *Helen Beim* (S), *Lotte Henriksen* (S), *Sonja Mikkelsen* (S), *Elisabeth Arnold* (RV) og *Bjørn Elmquist* (RV):

36) Efter stk. 1 indsættes som nye stykker:

»Stk. 2. Et barn født efter kunstig befrugtning med et doneret æg har ret til at få donors identitet oplyst og til at kontakte donor, når barnet har nået myndighedsalderen.

Stk. 3. Data vedrørende moderen og donors navn skal registreres og opbevares i mindst 70 år.

Stk. 4. Donor skal informeres om barnets ret efter stk. 2, herunder om muligheden for at blive kontaktet af barnet og om registrering efter stk. 3.«

Ny paragraf

37) Efter § 17 indsættes som ny paragraf:

»§ 011. Ved kunstig befrugtning med doneret sæd finder § 13, stk. 2-4, tilsvarende anvendelse.«

Bemærkninger

Til nr. 36 og 37

Forslagsstillerne er af den opfattelse, at ethvert barn har ret til at få kendskab til sit ophav, herunder ret til at kontakte donor. Der henvises i den forbindelse til Det Danske Center for Menneskerettigheders notat vedrørende lovforslaget, jf. L 200, folketingsåret 1995-96, bilag 48. Det skal i øvrigt bemærkes, at man i den svenske lov om kunstig befrugtning har en lignende regel.

Data vedrørende såvel moderen som donoren skal registreres og opbevares i mindst 70 år.

Endvidere skal donor informeres om de nævnte regler samt oplyses om mulighederne for senere at blive kontaktet af barnet.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag

til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Til § 13

Af *Hans Peter Baadsgaard* (S) og *Anna-Marie Hansen* (S):

38) Efter stk. 1 indsættes som nyt stykke:

»Stk. 2. Hver ægdonor må maksimalt være donor til 5 børn.«

Ny paragraf

39) Efter § 17 indsættes som ny paragraf:

»§ 012. Hver sæddonor må maksimalt være donor til 5 børn.«

Bemærkninger

Til nr. 38 og 39

Den foreslåede grænse på 5 børn, som en donor maksimalt må være donor til, skal ses på baggrund af den risiko, der kan være for, at halvsøskende kommer til at indgå ægteskab, hvilket kan være en risiko, hvis donor har medvirket til både 50 og 100 børn.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag: til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Til § 14

Af Klaus Hækkerup (S):

40) Stk. 1-3 udgår, og i stedet indsættes:

»Befrugtede menneskelige æg kan opbevares i op til 5 år, hvorefter æggene skal destrueres.

Stk. 2. Ubefrugtede menneskelige æg kan opbevares i op til 1 år, hvorefter æggene skal destrueres.«

Stk. 4 og 5 bliver herefter stk. 3 og 4.

Bemærkninger

Til nr. 40

Den foreslåede 5-års-grænse åbner mulighed for, at kvinden/parret kan få flere børn inden for en årrække, som er overensstemmende med den periode, inden for hvilken man normalt får flere børn.

I lande, som Danmark almindeligvis sammenligner sig med, har man fastsat en længere nedfrysningstid. F.eks. har England og Frankrig fastsat en periode på 5 år og Norge en periode på 3 år, jf. sundhedsministerens svar på spørgsmål 27, L 200 - bilag 48 fra folketingsåret 1995-96.

Udtagning af æg fra en kvindes livmoder er et indgreb, som både fysisk og psykisk er belastende. F.eks. er indgrebet af en vis længde, og det kan medføre øget kræftisiko hos de kvinder, som får det foretaget. Hensynet til kvinden tilsiger, at indgrebet foretages så få gange som muligt, og at de udtagne æg derfor kan opbevares uden for livmoderen i en periode, som er så lang som mulig, men som samtidig er etisk forsvarlig.

Lovforslagets § 14, stk. 1, viderefører den gældende tidsramme på 1 år for opbevaring af menneskelige æg, jf. ministerens svar på spørgsmål 27, L 200 - bilag 48, folketingsåret 1995-96. Ministeren har endvidere svaret, at »Sundhedsstyrelsen har oplyst, at der ikke foreligger oplysninger, der tyder på, at de be-

frugtede æg tager skade ved en nedfrysningstid ud over 1 år«, samt at man, som nævnt oven for, i andre lande har fastsat en længere nedfrysningstid på henholdsvis 3 og 5 år.

Der synes ikke at foreligge andet argument for en fastsættelse af grænsen til 1 år, end at 1 år er den grænse, man plejer at arbejde med. Der synes således ikke at ligge overvejelser af selvstændig substans til grund for, at man i § 14, stk. 1, lægger sig fast på et udgangspunkt for opbevaring af æg på blot 1 år. Samtidig ses det, at en række af Danmarks naboer tilsyneladende fungerer fint med grænser, som er højere end 1 år, formentlig ud fra de vægtige hensyn til den enkelte kvinde, der ovenfor er gjort rede for.

Dette ændringsforslag forlænger den tilladte opbevaringstid for befrugtede æg. For ubefrugtede æg fastholdes den gældende 1-års-grænse.

Befrugtede æg er forskellige fra ubefrugtede æg derved, at befrugtede æg tåler at blive nedfrosset, og der er født mange hundrede børn, hvor nedfrosne/optøede befrugtede æg har været anvendt, medens ubefrugtede æg dårligt tåler at blive nedfrosset, jf. således Det Etske Råd i Redegørelse om kunstig befrugtning, 1995, afsnit 3.1.6: »Det ubefrugtede ægs kromosomer synes at være langt mere følsomme for frysning end de tætpakkede kromosomer, som findes i det befrugtede æg.«

Det kan inden for en overskuelig tidsramme være en realistisk mulighed at anvende ubefrugtede æg i behandlingøjemed, jf. bemærkningerne til lovforslaget side 15, spalte 1. Måtte dette blive tilfældet, synes forholdet at være af en så væsentlig ændret karakter, at det bør være Folketinget, der fastsætter reglerne herfor, og ikke ministeren, der giver tilladelse hertil, hvilket man lægger op til i lovforslaget.

I forlængelse af ændringsforslaget om en 5-års opbevaringsgrænse ses der ikke at være grund til at have en dispensationsmulighed, hvorfor denne foreslås fjernet.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag

til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Til § 14

Af *Helen Beim* (S), *Hans Peter Baadsgaard* (S), *Anna-Marie Hansen* (S) og *Sonja Mikkelson* (S):

41) Stk. 1 affattes således:

»Befrugtede menneskelige æg kan opbevares, så længe en behandling ikke er afsluttet, hvorefter æggene skal destrueres. Æggene må kun opbevares under ansvar af personer som nævnt i § 07, stk. 1.«

42) Stk. 2 og 3 udgår.

Stk. 4 og 5 bliver herefter stk. 2 og 3.

Til § 25

43) Ordene », medmindre det kan ske uden risiko for videregivelse af arvelige sygdomme, defekter, misdannelser eller lignende, som er forårsaget af forsøget« **udgår.**

Bemærkninger

Til nr. 41 og 42

Med ændringsforslagene sikres, at en kvinde i forbindelse med samme behandling ikke skal igennem flere hormonbehandlinger alene på grund af en grænse for, hvor længe et befrugtet æg må opbevares. Samtidig fjernes dispensationsmuligheden, således at der ikke kan opstå tvivl om, i hvilke tilfælde der kan dispenseres. De befrugtede æg kan således opbevares, indtil behandlingen enten resulterer i et barn, eller indtil behandlingen opgives uden resultat. Det vil således ikke være muligt, at søskende fra samme ægudtagning vil kunne fødes som følge af flere på hinanden følgende graviditeter.

Samtidig foreslås, at befrugtede menneskelige æg kun må opbevares af læger, under lægers ansvar eller under ansvar af personer, som er autoriseret til at foretage kunstig befrugtning. Der henvises i øvrigt til ændringsforslag nr. 28.

Til nr. 43

Ændringsforslaget skal sikre, at menneskelige befrugtede æg, der har været genstand for forskning, ikke efterfølgende må opsættes i en kvindes livmoder.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag

til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Af *Anna-Marie Hansen* (S):

Til § 19

44) *Stk. 1* affattes således:

»Det er ikke tilladt at tage nye behandlings- og diagnosticeringsmetoder m.v. i forbindelse med kunstig befrugtning i brug, før sundhedsministeren efter høring af Det Etske Råd har godkendt disse. Godkendelse skal finde sted ud fra etiske og sundhedsfaglige hensyn.«

Bemærkninger

Til nr. 44

Ved ændringsforslaget videreføres sundhedsministerens pligt til at indhente Det Etske Råds udtalelse forud for ibrugtagningen af nye behandlings- og diagnosticeringsmetoder m.v. Forslagsstilleren finder, at bestemmelsen er af en sådan vigtighed, at den skal indeholdes i loven.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag

til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Af *Helen Beim* (S), *Dorte Bennedsen* (S), *Hans Peter Baadsgaard* (S), *Anna-Marie Hansen* (S), *Lotte Henriksen* (S) og *Sonja Mikkelsen* (S):

Til § 21

45) Paragraffen affattes således:

»§ 21. Før behandling med kunstig befrugtning indledes, skal kvinden og kvindens partner have udleveret en informationspjece udarbejdet af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Det Ethiske Råd. Pjecen skal nøje informere om behandlingen, herunder muligheden for at opnå resultater, risici forbundet med behandlingen, konsekvenser af æg- og sæddonation m.v. Pjecen skal endvidere indeholde information om muligheden for adoption.

Stk. 2. Kvinden og kvindens partner skal ved deres underskrift bekræfte, at de har modtaget og læst den i stk. 1 nævnte pjece.

Stk. 3. Kvinden og kvindens partner skal ved deres underskrift give samtykke til be-

handlingen. Samtykkeerklæringen fra kvindens partner er samtidig en anerkendelse af faderskabet til det barn, der eventuelt bliver resultat af behandlingen.

Stk. 4. I tilfælde, hvor der er sket donation af æg eller sæd, skal der endvidere foreligge skriftligt samtykke fra den donerende mand eller kvinde.«

Bemærkninger

Til nr. 45

Med ændringsforslaget sikres det, at alle, der tilbydes kunstig befrugtning, informeres grundigt om behandlingen og dens følger samt om muligheden for adoption som et alternativ til kunstig befrugtning. Informationen vil således ikke alene blive givet af den behandlende læge eller klinik.

Samtidig sikres det, at kvindens partner ved sit samtykke til behandlingen samtidig anerkender faderskabet. Dette har særlig betydning, hvor barnet fødes uden for ægteskab.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Af *Tove Fergo* (V):

Principalt:

Ny paragraf

46) Efter § 2 indsættes som ny paragraf:
»§ 013. Menneskelige æg og sæd må ikke udtages med henblik på kunstig befrugtning.
Stk. 2. Menneskelige æg må ikke udtages med henblik på forskning.«

Subsidiært:

Ny paragraf

47) Efter § 2 indsættes som ny paragraf:
»§ 014. Kunstig befrugtning må kun tilbydes kvinder, som i mindst 5 år har levet og fortsat lever sammen med samme mand i et ægteskab eller ægteskabslignende forhold.«

Ny paragraf

48) Efter § 2 indsættes som ny paragraf:
»§ 015. Par, der ønsker kunstig befrugtning, skal godkendes.
Stk. 2. Godkendelse skal ske på grundlag af en vurdering af parrets helbredsmæssige og sociale situation.
Stk. 3. Behandling af sager efter stk. 1 henlægges til de i § 25 a i adoptionsloven nævnte samråd. Et samråds afgørelser kan indbringes for adoptionsnævnet, jf. § 25 b i adoptionsloven.

Stk. 4. Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om de forhold, der er nævnt i stk. 1-3.«

Ny paragraf

49) Efter § 2 indsættes som ny paragraf:
»§ 016. Kunstig befrugtning må ikke tilbydes kvinder, såfremt kvinden eller hendes partner sammen eller hver for sig har andre børn.«

Til § 14

50) Paragraffen affattes således:

»§ 14. Ubefrugtede og befrugtede menneskelige æg eller fosteranlæg og menneskelig sæd må ikke nedfryses.«

Ny paragraf

51) Efter § 15 indsættes som ny paragraf:
»§ 017. Det er ikke tilladt at bringe ubefrugtede eller befrugtede menneskelige æg/fosteranlæg samt menneskelig donorsæd, der er udtaget i udlandet, med ind i landet.«

Til § 16

52) Paragraffen udgår.

Til § 18

53) Paragraffen udgår.

Bemærkninger

Til nr. 46

Livet, det helt enestående unikke menneskeliv, begynder ved undfangelsen. I undfangelsens øjeblik bliver det enkelte menneske til med alle de spirende muligheder, som kun ligger gemt i det ene menneske. Ved at foretage befrugtningen i et laboratorium berøver man mennesket retten til at blive undfanget ad naturlig vej som frugten af to menneskers kærlighed til hinanden. Et barn må aldrig blive reduceret til et produkt af biologiske teknikker. For at forhindre en sådan tingsliggørelse af mennesket skal alle former for udtagning af æg og sæd med henblik på kunstig befrugtning standses. Menneskelige æg må heller ikke udtages med henblik på forskning. Der er således ikke tale om et forbud mod forskning på sædceller.

Til nr. 47

Kan der ikke opnås flertal for et sådant totalt forbud mod udtagning af menneskelige æg og sædceller med henblik på kunstig befrugtning, er det nødvendigt på forskellig måde at regulere anvendelsen af denne teknologi.

For det første har samfundet en forpligtelse til at sikre barnet en så god og tryk opvækst som muligt, når mennesker med samfundets tilladelse og på så kunstig vis griber så dybt ind i den menneskelige skabelsesproces, som man gør ved kunstig befrugtning. Derfor skal der stilles krav om et fast, langvarigt samliv på 5 år.

Til nr. 48

For det andet og i forlængelse af bemærkningerne til ændringsforslag nr. 47 er det af afgørende betydning for en god og tryk opvækst, at forældrene ikke lider af nogen livstruende sygdom, og at der er ordnede sociale forhold. Det foreslås derfor, at par, som ønsker kunstig befrugtning, skal godkendes, samt at godkendelsen skal ske på grundlag af en samlet vurdering af parrets helbredsmæssige og sociale situation. Godkendelsen skal i øvrigt så vidt muligt ske efter samme retningslinjer og procedurer, som er gældende i forbindelse med adoption. Det må på lidt længere sigt være hensig-

ten at harmonisere regelsættet, således at der gælder de samme vilkår med hensyn til alder, ægteskabelig status m.v., hvad enten der er tale om adoption eller kunstig befrugtning.

Til nr. 49

I det omfang kunstig befrugtning skal kunne anvendes, bør det alene være i forbindelse med par, som ikke i forvejen har børn. Det foreslås derfor, at adgangen gøres betinget af, at parret hverken sammen eller hver for sig har andre børn.

Til nr. 50

Det skal være forbudt at nedfryse menneskelige æg, sæd og befrugtede menneskelige æg.

Hvis et par bliver godkendt til en kunstig befrugtning, må der kun udtages det antal æg, som umiddelbart kan opsættes. Ved at udtage flere æg, end der kan benyttes uden frysning, tillader man i virkeligheden undfangelsen af mennesker, man har pligt til at destruere. Det støder an mod det faktum, at menneskelivet begynder ved undfangelsen, hvorfor det klart må forbydes.

Til nr. 51

Ligesom der i lovforslaget er et forbud mod at bringe befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg ud af landet, skal det være forbudt at importere menneskelige befrugtede og ubefrugtede æg samt sæd.

Til nr. 52 og 53

Da dette område er yderst følsomt, er det nødvendigt, at Folketinget følger udviklingen så tæt som overhovedet muligt. Derfor mener forslagsstilleren ikke, at sundhedsministeren skal have bemyndigelse til at fastsætte nærmere regler, idet regler på dette område bør fastsættes ved lovgivning.

Såfremt der ikke kan skabes flertal herfor, bør der som et minimum indføres pligt til for ministeren at indhente udtalelse fra Det Etske Råd og forelægge forslag om regler for Folketingets Sundhedsudvalg. Ændringsforslag herom vil, såfremt det bliver aktuelt, blive stillet til 3. behandling af lovforslaget.

Til lovforslag nr. L 5. Ændringsforslag stillet den 23. april 1997 uden for betænkningen

Ændringsforslag

til 2. behandling af

Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Af *Kim Behnke* (FP):

Ny paragraf

54) Efter § 2 indsættes som ny paragraf:

»§ 018. Kunstig befrugtning må ikke tilbydes kvinder, hvis kvinden eller hendes partner er misbrugere af narkotika eller alkohol eller lider af en alvorlig psykisk sygdom.«

Ny paragraf

55) Efter § 29 indsættes som ny paragraf:

»§ 019. I lov om sygehusvæsenet, jf. lovbeholdtændring nr. 687 af 16. august 1995, som ændret ved lov nr. 1121 af 20. december 1995, foretages følgende ændring:

1. I § 5 indsættes efter stk. 5 som nye stykker:

»Stk. 6. Personer, som behandles med kunstig befrugtning ved en amtskommunes sygehusvæsen, afholder de udgifter, der er forbundet med behandlingen.

Stk. 7. Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler for beregning og betaling af de udgifter, som er nævnt i stk. 6.«

Stk. 6-13 bliver herefter stk. 8-15.

Bemærkninger

Til nr. 54

Som lovforslaget er formuleret, indeholder det en række kriterier for, hvornår der kan tilbydes behandling med kunstig befrugtning, og hvornår der ikke kan. Der er ingen sociale eller

andre kriterier, som kan begrunde, at der ikke tilbydes behandling. Også hensynet til barnets tarv og senere opvækstbetingelser lades uomtalt.

I det omfang samfundet aktivt går ind og tilbyder behandling, forekommer det rimeligt, at der i videst muligt omfang tages hensyn til barnet. Der bør derfor åbnes mulighed for, at den behandlende læge kan nægte at tilbyde kunstig befrugtning til personer med misbrugsproblemer eller til personer, som lider af en alvorlig psykisk sygdom.

Lægens afvisning af behandling vil naturligvis hvile på en lægefaglig vurdering og kan inddrage vurderinger fra andre relevante myndigheder (det sociale system) og andre behandlingsinstitutioner, ligesom den praktiserende læge er central i denne forbindelse.

Til nr. 55

Behandling med kunstig befrugtning er ikke en behandling, som det offentlige sygehusvæsen skal stille vederlagsfrit til rådighed. Der er ikke tale om en sygdom, men om at nogle mennesker vælger at lade sig behandle, medens andre vælger behandling fra og enten forbliver barnløse eller eventuelt adopterer. Den samme valgsituation gør sig ikke gældende i forbindelse med sygdomsbehandling.

Det foreslås derfor, at den person/det par, som behandles med kunstig befrugtning ved det offentlige sygehusvæsen, selv afholder de udgifter, som er forbundet med behandlingen. Det foreslås endvidere, at sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler for beregning og

Ændringsf. til 2. beh. af lovf. vedr. kunstig befrugtning m.v.

betaling af disse udgifter. Hensigten hermed er, at der skal fastsættes ensartede beregningsregler, som afspejler de udgifter, som med rimelighed kan siges at medgå til behandlingen, og således at effektiviteten på det enkelte sygehus også kan finde udtryk i prisen.