

Lovforslag nr. L 61. Fremsat den 7. november 1997 af Anne Baastrup (SF), Aage Frandsen (SF), Kjeld Rahbæk Møller (SF), Dorte Bennedsen (S), Flemming Oppfeldt (V), Vibeke Peschardt (RV), Tom Behnke (FP), Bruno Jerup (EL) og Jette Gottlieb (EL)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

(Enliges adgang til behandling)

§ 1

I lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., jf. lov nr. 460 af 10. juni 1997, foretages følgende ændringer:

1. § 3 ophæves.

2. § 14, stk. 2, affattes således:

»Stk. 2. Kunstig befrugtning med et æg doneret af en anden kvinde må ikke finde sted, hvis den donerende kvindes identitet på forhånd er kendt af den modtagende kvinde eller af det modtagende par, ligesom den modtagende kvinde eller det modtagende par ikke på forhånd må bestemme donors identitet.«

3. § 23, stk. 1, 1. pkt., affattes således:

»Før behandling med kunstig befrugtning indledes, skal der indhentes skriftligt samtykke til behandlingen fra kvinden og tillige fra hendes eventuelle ægtefælle eller partner.«

4. I § 24 ændres »at et par« til: »at en kvinde eller et par«.

5. I § 29, stk. 2, ændres »og det par« til: »og den kvinde eller det par«.

§ 2

Loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende.

F. t. l. vedr. kunstig befrugtning m.v.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Loven om kunstig befrugtning regulerer de aktiviteter, læger må foretage i forbindelse med, at graviditet søges opnået på anden måde end ved samleje mellem en kvinde og en mand. Loven omhandler således først og fremmest befrugtning uden for kvindens krop i form af den såkaldte reagensglasbefrugtning (IVF-behandling) og mikroinsemination, men også insemination med brug af donorsæd er omfattet af loven.

I lovens § 3 er det fastsat, at læger kun må tilbyde kunstig befrugtning til kvinder, som er gift, eller som lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold. Bestemmelsen var ikke medtaget i sundhedsministerens oprindelige lovforslag, men kom til under Folketingets behandling.

Forbudet mod lægers behandling af enlige kvinder og lesbiske par indebærer en række helt absurde konsekvenser, ligesom det ikke forekommer særligt velbegrundet og i det hele virker diskriminerende over for en stor gruppe mennesker.

Medens IVF-behandling kun må udføres af læger eller under en læges ansvar, er dette ikke tilfældet for insemination med brug af donorsæd. Alle kan i princippet tilbyde denne behandling. Det er derfor absurd, at læger, som må formodes at have særligt gode kvalifikationer for at tilbyde en sådan behandling under betryggende vilkår, nu forbydes at udføre denne behandling, når der er tale om enlige kvinder og lesbiske parforhold. Konsekvensen er, at de nævnte persongrupper enten tvinges til udlandet eller ud på det grå og dermed også mere ukontrollerede marked med stor risiko for f.eks. at få overført HIV-smitte.

Hertil kommer, at forbudet er vanskeligt for lægerne at overholde uden at gennemføre en større sagsbehandling.

Herudover blev der i forbindelse med vedtagelsen af forbudet argumenteret med, at det må antages at være barnets tarv at have både en far og en mor. Der er imidlertid ikke nogen steder belæg for en sådan antagelse. Derimod er der en omfattende dokumentation for, at børn trives fortrinligt i familier, hvor forældrene er homoseksuelle. Der henvises til den sammenfatning af aktuel forskning herom, som er med-

taget i det i Sundhedsudvalget i folketingsåret 1996-97 omdelte L 5 - bilag 105.

I forbindelse med forbudets vedtagelse blev der endvidere argumenteret med, at bestemmelsen i § 3 sikrer, at FN's børnekonvention, der tager udgangspunkt i barnets tarv, respekteres. Dette er ikke helt korrekt. Det Danske Center for Menneskerettigheder, som også blev fremdraget i forbindelse med § 3, konkluderer i sit notat om det oprindelige lovforslag (Sundhedsudvalget, folketingsåret 1995-96, L 200 - bilag 48), at enlige og kvinder i lesbiske parforhold ikke kan påberåbe sig en ret til at blive behandlet med kunstig befrugtning under henvisning til ikke-diskriminationsprincippet. Det betyder ikke, at det er indeholdt i konventionen, at de derfor skal være afskåret fra en sådan behandling, hvilket centret finder er et andet og mere tvivlsomt spørgsmål. Der er således forskel på »at have ret til« og »være afskåret fra«.

Som nævnt kom forbudet til under behandlingen i Folketinget, og som nævnt stiller det en stor gruppe kvinder i en meget usikker og potentiel livstruende situation, idet der er en stor risiko for at få overført f.eks. HIV-smitte i forbindelse med brug af ukontrolleret donorsæd. Det vil derfor klæde Folketinget at gøre skaden god igen, ved at ophæve bestemmelsen om, at kunstig befrugtning kun kan tilbydes kvinder, der er gift, eller som lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Det foreslås, at bestemmelsen om, at læger kun må tilbyde behandling med kunstig befrugtning til kvinder, som enten er gift, eller som lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold, ophæves. Herefter kan læger behandle enlige kvinder med kunstig befrugtning, såfremt de i øvrigt opfylder lovens betingelser.

Til nr. 2-5

De foreslåede ændringer af § 14, stk. 2, § 23, stk. 1,

§ 24 og § 29, stk. 2, er alle konsekvensrettelser som følge af den foreslåede ophævelse af § 3.

Til § 2

Loven foreslås at træde i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende.

Skriftlig fremsættelse

Anne Baastrup (SF):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. (Enliges adgang til behandling).

(Lovforslag nr. L 61).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager lovforslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.