

Til lovforslag nr. L 183. Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 10. maj 2000

## Betænkning

over

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

(Opbevaringstid for nedfrosne æg)

Udvalget har behandlet lovforslaget i nogle møder og har herunder stillet spørgsmål til sundhedsministeren, som denne har besvaret skriftligt.

Endvidere har udvalget modtaget skriftlige og/eller mundtlige henvendelser fra:

Christensen, Eva Zola og Charlotte Obel, Roskilde,

Harck, Erik Friis, Hillerød,

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske og  
Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse.

Der er af nogle mindretal stillet ændringsforslag, hvorom henvises til de ledsagende bemærkninger.

Det bemærkes, at en del af disse ændringsforslag har en sådan karakter, at der, hvis de vedtages, bør stilles ændringsforslag til 3. behandling til titlen med henblik på, at undertitlen bliver dækkende for indholdet af lovforslaget.

Herefter indstiller et *mindretal* (Socialdemokratiets medlemmer af udvalget) lovforslaget til *vedtagelse* med de under nr. 2, 13, 22, 27 og 32 stillede ændringsforslag, idet nogle af disse medlemmer af udvalget dog vil redegøre for deres stilling til de stillede ændringsforslag ved 2. behandling, ligesom nogle medlemmer af den socialdemokratiske folketingsgruppe vil stemme anderledes til visse af ændringsforslagene.

Et *andet mindretal* (Venstres medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med det af mindretallet under nr. 4 og de under

nr. 1, 12, 17, 28 og 33 stillede ændringsforslag. Venstres medlemmer stemmer individuelt både til lovforslaget og til de stillede ændringsforslag. Venstres folketingsgruppe støtter lovforslaget om, at opbevaringstiden for nedfrosne æg udvides fra 2 til 4 år. Enkelte medlemmer vil dog stemme imod lovforslaget. Venstre finder det bemærkelsesværdigt, at mange af de stillede ændringsforslag til lovforslaget har større betydning og rækkevidde end selve lovforslaget, og at det bliver ændringsforslagenes skæbne, der bliver afgørende for, hvordan flertallet i Venstres gruppe vil stemme ved 3. behandling.

Et  *tredje mindretal* (Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med det af mindretallet under nr. 12 og de under nr. 1, 4, 5, 10, 17, 25 og 28 stillede ændringsforslag, idet det bemærkes, at medlemmerne af den konservative folketingsgruppe stemmer individuelt.

Et  *fjerde mindretal* (Socialistisk Folkepartis medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling. Mindretallet, der oplyser, at folketingsgruppen vil stemme individuelt, vil redegøre for sin stilling til de stillede ændringsforslag ved 2. behandling.

Et  *femte mindretal* (Dansk Folkepartis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de under nr. 1, 4, 5, 6, 10, 12, 17, 23, 25, 28 og 33 stillede ændringsforslag, idet mindretallet oplyser, at folketingsgruppen stemmer individuelt.

Et *sjette mindretal* (Centrum-Demokraternes medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af mindretallet under nr. 2, 8, 13, 22, 27 og 32 stillede ændringsforslag, idet mindretallet vil redegøre for sin stilling til det under nr. 12 stillede ændringsforslag ved 2. behandling. Mindretallet oplyser, at Centrum-Demokraternes folketingsgruppe stemmer individuelt. Formålet med de af mindretallet stillede ændringsforslag er at annullere de ændringer, der blev vedtaget i folketingsåret 1996-97 i forbindelse med behandlingen af L 5, forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., og som indebar restriktioner i forhold til, hvem der kunne få kunstig befrugtning. Mindretallet ønsker derigennem at fastholde et grundlæggende princip om, at man lovgiver om, hvilke behandlinger der skal tilbydes, men ikke om, hvem der kan få dem tilbudt.

Ændringsforslag nr. 2, 13, 22, 27 og 32 er identiske med de ændringer, der blev foreslået i L 53 (forslag til lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.) i folketingsåret 1997-98.

Lov 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. Det sidste omhandler først og fremmest kunstig befrugtning uden for kvindens krop i form af den såkaldte reagensglasbefrugtning (IVF-behandling) og mikroinsemination. Også brug af donor-sæd 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 ægte-skabslignende forhold. Bestemmelsen var ikke medtaget i sundhedsministerens oprindelige lovforslag, men kom til under Folketingets behandling. Lovens § 6 fastsætter en aldersgrænse for den kvinde, der ønsker behandling, på 45 år.

Forbudet mod lægers behandling af enlige kvinder og lesbiske par forekommer ikke særlig velbegrunder og virker diskriminerende over for en bestemt gruppe mennesker, ligesom forbudet medfører en række absurde konsekvenser.

I forbindelse med vedtagelsen af forbudet blev der argumenteret med, at det må antages at være

barnets tarv at have både en far og en mor. Der er imidlertid omfattende dokumentation for, at børn trives fortrinligt i familier, hvor forældrene er homoseksuelle. Der henvises til den sammenfatning af forskning herom, som fremgår af L 5 - bilag 105 i forbindelse med behandlingen af lovforslaget i Sundhedsudvalget i folketingsåret 1996-97.

Forbudet mod lægers behandling af enlige kvinder og lesbiske par med kunstig befrugtning indeholder desuden en række absurde konsekvenser. 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 det er forbudt for læger, som må formodes at have særlige gode kvalifikationer for at give en sådan behandling under betryggende forhold, at udføre denne behandling på enlige kvinder eller kvinder, der lever i et lesbisk parforhold. Konsekvensen kan være, at de nævnte persongrupper enten tvinges til udlandet eller ud på det grå og mere ukontrollerede marked med stor risiko for f.eks. at få overført HIV-smitte. Endvidere er det muligt at rekvirere sæd fra udenlandske sædbanker via Internettet, så forbudet i realiteten kun rammer de kvinder, der har brug for lægelig behandling, hvor almindelig insemination ikke er tilstrækkelig.

Den fastsatte aldersgrænse for kvinden i lovens § 6 findes urimelig og bør erstattes af den begrænsning, der følger af fuldstændigt ophør af reproduktionsevnen af naturlige samt aldersbetingede årsager.

Et *syvende mindretal* (Det Radikale Venstres medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse*. Mindretallet oplyser, at Det Radikale Venstres folketingsgruppe er fritstillet med hensyn til stillingtagen til de stillede ændringsforslag.

Et *ottende mindretal* (Enhedslistens medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse*. Mindretallet vil redegøre for sin stilling til de stillede ændringsforslag ved 2. behandling.

Et *niende mindretal* (Kristeligt Folkepartis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af mindretallet under nr. 1, 3, 5-7, 9-11, 14-21, 23-26, 28-31 og 33 stillede ændringsforslag.

## Ændringsforslag

## Til § 1

Af et *mindretal* (KRF), tiltrådt af et *mindretal* (V, KF og DF):

1) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»01. I § 1, stk. 1, udgår »jf. dog § 18,«.

Af et *mindretal* (CD), tiltrådt af et *mindretal* (S og RV):

2) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»02. § 3 ophæves.«

Af et *mindretal* (KRF):

3) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»03. § 3 affattes således:

»§ 3. Kunstig befrugtning må kun tilbydes kvinder, som har været gift i 3 år. Ægteskabet skal fortsat bestå ved behandlingens påbegyndelse, jf. § 23, stk. 1.«

Af et *mindretal* (V), tiltrådt af et *mindretal* (KF og DF):

4) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»04. I § 3 indsættes efter stk. 1 som nyt stykke:

»Stk. 2. Hvis den behandlende læge får mistanke om, at en kvinde, der modtager behandling for ufrivillig barnløshed, har et misbrug af alkohol eller narkotiske stoffer, eller har en formodning om, at forældrene ikke er i stand til at yde barnet den nødvendige omsorg, kan den behandlende læge anmode adoptionssamrådet om en vurdering af parrets egnethed som kommende forældre.«

Af et *mindretal* (KRF), tiltrådt af et *mindretal* (KF og DF):

5) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»05. Efter § 3 indsættes som ny paragraf:

»§ 3 a. Kunstig befrugtning må kun tilbydes par, når det efter en lægelig vurdering skønnes at være usandsynligt, at parret kan opnå graviditet ad naturlig vej, herunder efter tilrådet operation eller behandling.«

Af et *mindretal* (KRF), tiltrådt af et *mindretal* (DF):

6) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»06. Efter § 3 indsættes som ny paragraf:

»§ 3 b. Par, der ønsker kunstig befrugtning, skal godkendes.

Stk. 2. Godkendelse skal ske på grundlag af en vurdering af parrets helbredsmæssige og sociale situation samt tidligere straffelovsovertrædelser.

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.«

Af et *mindretal* (KRF):

7) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»07. I § 5 ændres »eller« til: »og«, og »partner« ændres til: »ægtefælle«.

Af et *mindretal* (CD):

8) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»08. § 6 affattes således:

»§ 6. Kunstig befrugtning må ikke finde sted i de tilfælde, hvor årsagen til en kvindes eller en mands ufrugtbarhed med sikkerhed kan tilskrives fuldstændigt ophør af reproduktionsevnen af naturlige og aldersbetingede årsager.«

Af et *mindretal* (KRF):

9) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»09. § 7 affattes således:

»§ 7. Der må ikke foretages genetisk undersøgelse af et befrugtet æg eller et fosteranlæg.«

Af et *mindretal* (KRF), tiltrådt af et *mindretal* (KF og DF):

10) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»010. Efter § 11 indsættes i *kapitel 2* som ny paragraf:

»§ 11 a. Hvis en kvinde har udviklet mere end én ægblære (follikel), skal der afstås fra videre behandling med henblik på etablering af graviditet ved hjælp af kunstig befrugtning.

Stk. 2. Der må ikke oplægges mere end 1 befrugtet æg for hver behandlingscyklus.«

Af et *mindretal* (KRF):

11) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»011. § 14 ophæves.«

Af et *mindretal* (KF), tiltrådt af et *mindretal* (V og DF):

12) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»012. § 14, stk. 1, affattes således:

»Donation af æg med det formål at opnå graviditet hos en anden kvinde er tilladt.«

Af et *mindretal* (CD), tiltrådt af et *mindretal* (S og RV):

13) Før nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»013. § 14, stk. 2, affattes således:

»Stk. 2. Kunstig befrugtning med 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.«

Af et *mindretal* (KRF):

14) Nr. 1 affattes således:

»1. § 15 affattes således:

»§ 15. Nedfrysning af menneskelige æg må ikke finde sted.

Stk. 2. Der må ikke befrugtes flere æg ad gangen, end der påtænkes oplagt i kvinden.«

15) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»014. I § 16 indsættes efter stk. 1 som nyt stykke:

»Stk. 2. Det er ikke tilladt at bringe ubefrugtede eller befrugtede menneskelige æg, fosteranlæg eller menneskelig donorsæd, der er udtaget i udlandet, med ind i landet.«

16) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»015. I § 17, stk. 1 og 2, udgår »donation,«.

Af et *mindretal* (KRF), tiltrådt af et *mindretal* (V, KF og DF):

17) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»016. § 18 affattes således:

»§ 18. Kunstig befrugtning med sæd må kun tilbydes af personer, der er læger eller under en læges ansvar.«

Af et *mindretal* (KRF):

18) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»017. Efter § 18 indsættes som ny paragraf:

»§ 18 a. Kunstig befrugtning ved brug af sædcelleinjektion (ICSI) er ikke tilladt.«

19) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»018. I § 19 udgår »eller samleverens.«

20) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»019. I § 20, stk. 1 og 2, udgår »donation,«, og »donorsæd« ændres til: »sæd«.

21) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»020. I § 23, stk. 1, udgår »eller partner.«

Af et *mindretal* (CD), tiltrådt af et *mindretal* (S og RV):

22) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»021. § 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 dennes eventuelle ægtefælle eller partner.«

Af et *mindretal* (KRF), tiltrådt af et *mindretal* (DF):

23) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»022. I § 23, stk. 2, indsættes efter 2. pkt. som nyt punktum:

»Sundhedsstyrelsen udarbejder skriftligt informationsmateriale.«

Af et *mindretal* (KRF):

24) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»023. § 23, stk. 3, ophæves.«

Af et *mindretal* (KRF), tiltrådt af et *mindretal* (KF og DF):

25) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»024. Efter § 23 indsættes som ny paragraf:

»§ 23 a. Fosterreduktion ved flerfold graviditet efter kunstig befrugtning kan ske, i det omfang indgrebet er nødvendigt for at afværge alvorlig fare for kvindens liv eller helbred og denne fare er udelukkende eller ganske overvejende lægeligt begrundet.

Stk. 2. Kvinden skal forud for indgrebet vejledes af en læge om indgrebets beskaffenhed og direkte følger samt om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet.

Stk. 3. En kvinde, der er blevet flerfold gravid efter kunstig befrugtning, skal gøres opmærksom på, at hun ved henvendelse til amtskommunen (kommunen) kan få vejledning om de foreliggende muligheder for støtte til gennemførelse af svangerskabet og for støtte efter børnenes fødsel, jf. lov om svangerskabsafbrydelse § 8, stk. 2.«

Af et *mindretal* (KRF):

26) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»025. § 24 ophæves.«

Af et *mindretal* (CD), tiltrådt af et *mindretal* (S og RV):

27) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

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

Af et *mindretal* (KRF), tiltrådt af et *mindretal* (V, KF og DF):

28) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»027. Efter kapitel 6 indsættes som nyt kapitel:

»Kapitel 6 a

#### Betaling for kunstig befrugtning

§ 24 b. Sundhedsministeren fastsætter regler om betaling for kunstig befrugtning ved en amtskommunes sygehusvæsen med henblik på en højere grad af økonomisk ligestilling mellem behandling for barnløshed og adoption.««

Af et *mindretal* (KRF):

29) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»028. § 25 affattes således:

»§ 25. Biomedicinske forsøg på befrugtede æg, fosteranlæg eller kønsceller må ikke finde sted.««

30) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»029. § 26, 2. pkt., ophæves.«

31) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»030. § 27 ophæves.«

Af et *mindretal* (CD), tiltrådt af et *mindretal* (S og RV):

32) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

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

Af et *mindretal* (KRF), tiltrådt af et *mindretal* (V og DF):

33) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»032. § 30, stk. 5, affattes således:

»Stk. 5. Sundhedsministeren fremsætter forslag til revision af loven i folketingsåret 2002-03.««

#### Bemærkninger

Til nr. 1 og 17

Formålet med forslagene er, at det ikke længe skal være tilladt for personer, der ikke er læger eller under en læges ansvar, at tilbyde insemination. Bestemmelsen er blandt andet begrundet i hensynet til overholdelsen af intentionen i lovens § 3, hvorefter enlige og lesbiske samlevere ikke har adgang til kunstig befrugtning. § 3 omfatter kun insemination som befrugtningss metode, hvis inseminationen foretages af en person, der er læge eller under en læges ansvar. Endvidere giver udbydere af insemination uden for lovens område problemer med hensyn til kontrol med donorsæd, herunder hensynet til geografisk spredning, antal børn efter samme donor og risiko for (arvelige) sygdomme.

Til nr. 2

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 ægteskabs lignende forhold, ophæves. Herefter kan læger behandle enlige kvinder med kunstig befrugtning, såfremt de i øvrigt opfylder lovens betingelser.

Til nr. 3, 7, 19 og 21

Efter ændringsforslag nr. 3 skal det kun være ægtepar, der kan få kunstig befrugtning. Endvidere skal ægteskabet have bestået i 3 år og fortsat bestå, når behandlingen påbegyndes. Forslaget er stillet for at sikre en høj grad af stabilitet i kvindens og mandens forhold af hensyn til det kommende barns bedste, jf. FN's børnekonvention artikel 3. Samfundet har en forpligtelse til at sikre børn en så god og tryk opvækst som muligt, når vi med samfundets hjælp på kunstig vis griber ind i den naturlige menneskelige skabelsesproces og er med til at skabe liv.

De under nr. 7, 19 og 21 nævnte ændringer er konsekvensændringer som følge af ændringsforslag nr. 3, således at det af andre steder i lovteksten fremgår, at samlevere ikke kan få kunstig befrugtning.

Til nr. 4

Med ændringsforslaget ønsker forslagsstillerne, at den behandlende læge får mulighed for at henvise et par til godkendelse i adoptionssamarbejdet. Baggrunden herfor er, at der er beskevet til-

fælde, hvor den behandlende læge var i tvivl om, hvorvidt de kommende forældre virkelig var i stand til at yde barnet den nødvendige omsorg, og hvor barnet er blevet tvangsfjernet umiddelbart efter fødslen.

#### Til nr. 5

Forslaget skal sikre, at kunstig befrugtning kun tilbydes par, hvor det må anses for umuligt, at der kan etableres graviditet ved samleje mellem kvinden og manden. Hvis en operation eller behandling m.v. kan muliggøre graviditet ad naturlig vej, kan parret ikke få adgang til kunstig befrugtning.

#### Til nr. 6

Med ændringsforslaget indføres en godkendelsesordning for par, der ønsker kunstig befrugtning, ligesom adoptanter i dag skal godkendes.

Forslaget skal primært sikre, at misbrugere, seksuelle krænkerer med flere så vidt muligt ikke får adgang til kunstig befrugtning. Undersøgelse af straffelovsovertrædelser er medtaget for at kunne have en vis sikkerhed for, at personer dømt for eksempelvis vold eller seksuelle overgreb mod børn ikke kan få kunstig befrugtning.

Forslaget vil også kunne sikre overholdelsen af lovens § 3, hvorefter enlige kvinder ikke kan få kunstig befrugtning. Det har i praksis vist sig vanskeligt for den behandlende læge at sikre overholdelsen af lovens § 3. Godkendelsesordningen fritager lægerne for dette ansvar, og lægger det over til den særlige godkendelsesmyndighed.

Adoptionssamrådene tillægges godkendelseskompetencen, idet disse i forvejen beskæftiger sig med godkendelse af kommende forældre. Sundhedsministeren bemyndiges til at udarbejde regler for, hvilke krav der med udgangspunkt i kravene til adoptanter skal stilles til par, der ønsker kunstig befrugtning. En fuldstændig overførelse af kravene fra adoptionsområdet er ikke tilsluttet, da det ikke er alle krav, der findes anvendelige, for så vidt angår kunstig befrugtning. Dette skyldes den principielle forskel på de to områder, nemlig at der ved adoption allerede findes et barn, som ikke er adoptanternes biologiske barn. Mange giverlande på adoptionsområdet stiller endvidere særlige betingelser til de kommende forældre. Ved kunstig – eller assiste-

ret – befrugtning forholder det sig anderledes. Her er der tale om forældrenes eget eller delvis eget biologiske barn. Ved assisteret befrugtning er der tale om, at parret har brug for samfundets hjælp til at skabe ønskebørnene. Når vi som samfund ønsker at stille denne teknik til rådighed og hjælpe mennesker, der ikke ved egen hjælp kan få børn, bør vi som samfund også tage stilling til, hvem der skal kunne nyde godt af denne teknik – ud fra hensynet til barnets bedste, jf. FN's børnekonvention artikel 3.

#### Til nr. 8

Det foreslås, at lovens aldersgrænse på 45 år ophæves.

#### Til nr. 9

Med ændringsforslaget afskaffes muligheden for at undersøge befrugtede æg og fosteranlæg for alvorlige arvelige sygdomme eller væsentlige kromosomabnormiteter (ægsortering), jf. lovens § 7. Kunstig befrugtning må ikke som i dag fungere som et grundlag for skjult arvehygiejne, hvor mennesker ikke tillægges værdi i kraft af deres eksistens, men på grund af deres evner og egenskaber. Det er i dag op til lægerne og de bioteknologiske landvindinger at udfylde standarderne »alvorlig arvelig sygdom« og »væsentlig kromosomabnormitet« – ofte i kombination med ønsker fra kommende forældre om raske og normale børn. Endvidere skal udvidelser i antallet af sygdomme og kromosomabnormiteter, som befrugtede æg og fosteranlæg undersøges for, ikke godkendes efter den særlige godkendelsesprocedure i lovens § 21. Bestemmelsen omfatter udelukkende nye behandlings- og diagnosticeringsmetoder.

#### Til nr. 10

Forslaget tilslutter sig at undgå flerfold graviditeter og fosterreduktion. I dag anbefales det at afstå fra videre behandling med henblik på etablering af graviditet, hvis kvinden har udviklet mere end to follikler (maksimum fem modne follikler). Dette indebærer en risiko for flerfold graviditet, som kan føre til fosterreduktion. Det foreslås derfor, at der uanset den nedsatte graviditetsmulighed kun etableres graviditet, hvor kvinden har udviklet én follikel. Med samme begrundelse foreslås det, at der kun må oplægges ét befrugtet æg per behandlingscyklus. I dag anbefales det, at der højst oplægges tre befrugtede æg.

Den svenske Socialstyrelse har for nylig anbefalet, at der kun oplægges ét æg ved kunstig befrugtning for at undgå flerfold graviditet, der kan indebære en større sygdoms- og dødelighedsrisiko hos de ofte for tidligt fødte børn.

Til nr. 11, 16, 20, 24 og 26

Forslagene afskaffer muligheden for donation af æg og sæd. Donation fører til en uhensigtsmæssig opsplitning af forældreskabet, som bør undgås ikke mindst af hensyn til barnet.

Til nr. 12

Ændringsforslaget ligestiller donation af æg med donation af sæd, således at der hermed åbnes mulighed for, at alle kvinder kan donere æg med det formål at opnå graviditet hos en anden kvinde. Forslagsstillerne har hidtil været imod denne mulighed, men er nu, efter at der er indført mere skånsomme metoder, der ikke sygeliggør de donerende kvinder, åbne over for denne mulighed.

Til nr. 13, 22, 27 og 32

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 nr. 14 og 30

Det bør hverken være tilladt at nedfryse ubefrugtede eller befrugtede æg, da det er udtryk for en tingsliggørelse af menneskeligt liv. Dette syn på mennesket (også det spirende) reducerer mennesket til et reservedelslager, et objekt, der ikke har krav på samme etiske hensyn som andre mennesker. Derfor bør der heller ikke frembringes flere befrugtede æg, end der skal oplægges i kvinden.

Til nr. 15

Ændringsforslaget vil indføre et importforbud som modsvar til forbudet mod eksport af befrugtede og ubefrugtede menneskelige æg, der er udtaget her i landet med henblik på kunstig befrugtning eller forskning, jf. lovens § 16. I forhold til § 16 er der i forslaget medtaget et forbud mod import af menneskelig donorsæd, der er udtaget i udlandet. Donorsæd er blandt andet medtaget i dette forslag for bedre at kunne sikre, at lovens § 3 bliver overholdt, og for at sikre en

bedre kontrol med sæden. Det er vigtigt med kontrol af donor og dennes sæd for at undgå videregivelse af sygdomme, herunder også arvelige, for at undgå for lille geografisk spredning af børn fra donor, for at sikre at, donor kun bliver genetisk far til et begrænset antal børn, og for at sikre, at der tages hensyn til et kommende barns fremtoningspræg.

Til nr. 18

Ændringsforslaget afskaffer den metode, der anvendes, når mandens sædkvalitet er for dårlig til, at befrugtning kan ske på normal vis. Det er endnu ikke blevet påvist, at dårlig sædkvalitet ikke er arvelig. Endvidere indebærer metoden en mulighed for kønsvalg, der ikke er tilladt, medmindre det sker for at undgå en alvorlig arvelig kønsbundet sygdom, jf. lovens § 8.

Til nr. 23

Efter ændringsforslaget er det Sundhedsstyrelsen og ikke de enkelte klinikker, der udarbejder det skriftlige materiale, der skal danne grundlag for parrets informerede samtykke. Kravet er indført for at sikre et mere ensartet grundlag for samtykket. Dette gælder for eksempel information om behandlingens effektivitet og risici, risiko ved hormonbehandling og risiko for flerfold graviditet m.v. Ændringsforslaget medfører ikke, at klinikkerne skal afholde sig fra at give information, der vedrører den konkrete klinik og dens praksis (ud over, hvad der er fastsat af Sundhedsstyrelsen).

Til nr. 25

Med ændringsforslaget lovfæstes der betingelser for fosterreduktion, der indtil nu kun har været fastsat vejledende retningslinjer for. Det anses for mere hensigtsmæssigt, at betingelser for fosterreduktion fremgår direkte af loven, idet der er tale om et alvorligt indgreb, hvor liv bringes til afslutning. Desuden indebærer indgrebet en betydelig risiko for såvel fostre som moderen.

Efter forslaget kan der foretages reduktion i antallet af fostre, i det omfang indgrebet er begrundet i nødretlige hensyn til kvinden, som beskrevet i bestemmelsens stk. 1.

Forslaget giver endvidere kvinder, der ønsker fosterreduktion ved flerfold graviditet efter kunstig befrugtning, ret til samme information og

vejledning, som abortsøgende er sikret efter § 8 i lov om svangerskabsafbrydelse.

Til nr. 28

Formålet med ændringsforslagene er at indføre brugerbetaling for kunstig befrugtning. Formålet med brugerbetalingen er at tilskynde flere par til at vælge adoption frem for kunstig befrugtning. Der er mange børn i verden, der trænger til en familie. Barnløshed er ikke en sygdom i gængs forstand, idet nogle mennesker vælger kunstig befrugtning, mens andre enten vælger at forblive barnløse eller adopterer. Personer, der er syge, har ikke samme valgmulighed.

Til nr. 29 og 31

Ændringsforslagene afskaffer hjemlen til forsøg på befrugtede æg, fosteranlæg og kønsceller.

Til nr. 33

Ændringsforslaget skal sikre, at Folketinget får anledning til at tage stilling til den bioteknologiske udvikling på området. Det er væsentligt, at Folketinget tager stilling til de udvidede muligheder, før en uønsket udvikling bliver uafvendelig. Ellers bliver det de nye muligheder, patientønsker og lægerne, der afgør, hvad der er etisk acceptabelt. Lovrevisionen sikrer endvidere en bred debat i medierne og høring af organisationer, myndigheder og Det Ethiske Råd.

*Lone Møller (S) nfm. Hanne Andersen (S) Dorte Bennedsen (S) Anne-Marie Meldgaard (S)*

*Sandy Brinck (S) Anni Svanholt (SF) Yvonne Herløv Andersen (CD) fmd.*

*Inger Marie Bruun-Vierø (RV) Frank Aaen (EL) Jørgen Winther (V) Ester Larsen (V)*

*Preben Rudiengaard (V) Gyda Kongsted (V) Henriette Kjær (KF) Knud Erik Kirkegaard (KF)*

*Birthe Skaarup (DF) Tove Videbæk (KRF)*

Frihed 2000 havde ikke medlemmer i udvalget.