

Til lovforslag nr. L 151. Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 17. maj 2006

Betænkning

over

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

(Omfanget af behandling på de regionale sygehuse, vurdering af forældreuegnethed, lempelse af ægdonationsreglerne og forlængelse af opbevaringstiden for nedfrosne æg)

[af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen)]

1. Ændringsforslag

Der er stillet 9 ændringsforslag til lovforslaget. Socialdemokratiets, Det Radikale Venstres, Socialistisk Folkepartis og Enhedslistens medlemmer af udvalget har stillet ændringsforslag nr. 1-3 og 5-9. Socialdemokratiets, Det Radikale Venstres og Socialistisk Folkepartis medlemmer af udvalget har stillet ændringsforslag nr. 4.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 26. januar 2006 og var til 1. behandling den 2. februar 2006. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 10 møder.

Høring

Lovforslaget har ikke været sendt i høring forud for fremsættelsen. Indenrigs- og sundhedsministeren henviser i lovforslagets bemærkninger til den høring, der blev foretaget forud for det tidligere lovforslag nr. L 187, folketingsåret 2003-04, som ikke blev færdigbehandlet af Folketinget. Høringssvar og –notat vedrørende lovforslag nr. L 187 er omdelt som bilag 1 på lovforslaget. Endvidere henvises til indenrigs- og

sundhedsministerens svar på spørgsmål 1 om, hvilke elementer i lovforslaget der ikke har været sendt i høring i forbindelse med lovforslag nr. L 187, folketingsåret 2003-04.

Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget skriftlige henvendelser fra:

Dansk Fertilitetsselskab,
Landsforeningen for bøsser og lesbiske,
Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse,
Nordisk Cryobank,
Helle Schönfeldt, Frederiksberg,
Camilla Blay Steiner, Hillerød og
Hans Pauli Sundstein, Grindsted.

Deputationer

Endvidere har følgende mundtligt over for udvalget redegjort for deres holdning til lovforslaget:

Landsforeningen for bøsser og lesbiske,
Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse og
Nordisk Cryobank.

Møder med organisationer m.v.

Udvalget har endvidere afholdt et møde med Dansk Fertilitetsselskab om lovforslaget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 43 spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret. Nogle af udvalgets spørgsmål og ministerens svar herpå er optrykt som bilag 2 til betænkningen.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Et *flertal* i udvalget (V, DF og KF) indstiller lovforslaget til *vedtagelse uændret*.

Dansk Folkepartis medlemmer bemærker, at Dansk Folkeparti kan tilslutte sig lovforslaget, der bl.a. indebærer, at opbevarings- og nedfrysningstiden af æg bliver ændret fra 2 til 5 år, så barnløse par har mulighed for en bedre planlægning af en familieførelse.

Desuden kan Dansk Folkeparti tilslutte sig, at der nu gives mulighed for, at ægdonation kan ske anonymt fra en rask kvinde, således at der er en parallel linje med reglerne for sæddonation. Der har længe i Danmark været for få æg til behandling af barnløse i forhold til behovet, hvilket har gjort, at mange kvinder har måttet tage til udlandet for at blive behandlet for barnløshed. Dansk Folkeparti mener, at man med denne humanitære indsats giver bedre mulighed for, at barnløse pars ønsker bliver imødekommet inden for landets grænser.

Vedrørende forældreuegnethed lægger Dansk Folkeparti vægt på, at der med lovforslagets vedtagelse skal foretages en faglig vurdering af en læge, som skal bedømme et pars egnethed som forældre, inden en behandling med kunstig befrugtning indledes. Dansk Folkeparti lægger vægt på, at det også i denne sammenhæng er barnets tarv, der bør være i fokus, således at et barn ikke kommer til verden i en familie, hvor der kan være et udtalt misbrug af alkohol eller narkotiske stoffer, eller hvor der er alvorlige psykosociale problemer. Dansk Folkeparti mener, at der er vægtige grunde til, at en sådan lovhjemmel nu bliver indført – dog med mulighed for at kunne klage over afgørelsen.

Et *mindretal* i udvalget (S, RV og SF) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag.

Socialdemokratiets medlemmer af udvalget kan tilslutte sig lovforslagets ændringer omkring – adgangen til kunstig befrugtning for par uden fælles børn

– adgangen til at få opsat overskydende nedfrosne æg inden for en periode på 5 år, som også bliver grænsen for opbevaringstiden af nedfrosne æg

– adgangen til, at kvinder kan donere æg

Desuden støtter Socialdemokratiet lovforslagets del om fastlæggelse af kriterier for forældreuegnethed, idet den gældende lov ikke er klar på dette område.

Socialdemokratiet havde gerne set, at reglerne omkring donoranonymitet blev gjort mere smidige, idet det under udvalgsarbejdet er godtgjort, at man godt i praksis kan administrere et flerstreget system for donoranonymitet. Socialdemokratiet har derfor forespurgt indenrigs- og sundhedsministeren, om regeringen vil være indstillet på at nedsætte et udvalg, der ud fra bl.a. etiske, sundhedsfaglige og praktiske aspekter skal undersøge, belyse og vurdere konsekvenserne af forskellige muligheder og variationer af donoranonymitet.

Socialdemokratiet beklager derfor ministerens svar på spørgsmål 38, hvor ministeren skarpt og unuanceret afviser gradueringer af anonymiteten. Men svaret vil ikke afholde Socialdemokratiet fra fortsat at arbejde for en vurdering af flere former for anonymitet.

I forhold til sporbarhed af donor finder Socialdemokratiet, at dette kan være ønskeligt i en situation, hvor et barn undfanget ved kunstig befrugtning, under livstruende sygdomsbehandling får behov for en behandling, der alene kan gennemføres med organisk materiale fra en person, som den syge har fælles genetiske anlæg med. Dette ønske blev også drøftet under behandlingen af lovforslag nr. L 138 (vævsloven), hvor ministeren i sit svar på spørgsmål 9 lovede at vende tilbage med en orientering om EU-reglerne omkring kønsceller, når »Kommissionen har udstedt 2. tekniske direktiv, og direktivet er blevet offentliggjort i Den Europæiske Unions Tidende«.

Når denne orientering har fundet sted, vil Socialdemokratiet tage stilling til, om det giver anledning til nye politiske initiativer.

Socialdemokratiet havde håbet, at lovforslaget ville blive mødt med et politisk flertal for at give lige adgang for alle kvinder til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering. Håbet blev bestyrket, idet en gruppe af Venstres folketingsmedlemmer havde fået in-

denrigs- og sundhedsministeren til at præsentere et notat, som kunne danne basis for et ændringsforslag, der kunne sikre alle kvinder en lige og gratis adgang til kunstig befrugtning i det offentlige sundhedsvæsen.

Fra en gruppe i partiet Venstre har man i pressen (Politiken den 27. januar 2006) kunnet læse, at de ville stille et ændringsforslag, som »giver læger adgang til at give enlige og lesbiske kvinder kunstig befrugtning«.

Dette ændringsforslag er imidlertid ikke blevet stillet af Venstre, hvorfor Socialdemokratiet sammen med Det Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten har stillet et ændringsforslag om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering. Socialdemokratiet finder det veldokumenteret, at børn af enlige og lesbiske par trives lige så godt, som alle andre børn med de samme muligheder og de samme risici. Der er derfor ikke noget i børnenes udviklingsmuligheder, der taler imod denne lige adgang.

Socialdemokratiet er også medstiller til det ændringsforslag, der indebærer, at der kan ske både æg- og sæddonation, når det efter en sundhedsfaglig vurdering er fastslået, at parret ikke ellers kan opnå graviditet og fødsel af et barn.

Socialdemokratiet støtter naturligvis også de afledte konsekvensændringsforslag.

Det Radikale Venstres medlemmer af udvalget støtter lovforslaget, der rummer klare fremskridt, når det gælder kunstig befrugtning. På afgørende punkter retter lovforslaget dog ikke op på det, der i Det Radikale Venstres øjne er en helt utilfredsstillende retstilstand. Det gælder primært lesbisk og enliges manglende ligestilling i forhold til kunstig befrugtning.

Et vigtigt fremskridt er den nye bestemmelse, der sikrer, at også kvinder, der ikke selv er i behandling med kunstig befrugtning, kan donere æg. Det Radikale Venstre mener, det er den enkelte kvindes ret at tage denne beslutning – på samme måde som voksne, myndige personer f.eks. kan beslutte at donere den ene nyre bort. Det tæller i denne sammenhæng, at den hormonstimulering, som ægdonationen forudsætter, i dag er forbundet med mærkbart færre gener for den enkelte kvinde end tidligere. Det Radikale Venstre kan derfor helhjertet støtte, at alle kvinder fremover får mulighed for at donere æg.

Håbet er, at den nye bestemmelse kan bidrage til at løse den alvorlige mangel på æg, der forvolder barnløse års ventetid. Det er dog ikke muligt at forudse, hvor mange kvinder der fremover vil vælge at gøre brug af den nye mulighed. Hvis ikke det lykkes på længere sigt at reducere ventetiden til æg markant, bør krydset donation overvejes som en alternativ løsning. Krydset donation betyder, at et familiemedlem eller en nærstående til et par giver et æg, hvorpå parret får et andet æg fra den samlede »pulje« af æg.

En anden væsentlig forbedring er, at opbevaringstiden for nedfrosne æg forlænges fra 2 år til 5 år. Det er teknisk/lægefagligt fuldt forsvarligt og på omgangshøjde med andre lande – og så giver det de par, der har været i behandling, længere tid efter første barns fødsel, hvis de ønsker at gøre brug af de resterende æg.

I den forbindelse mener Det Radikale Venstre, at lovforslaget har fundet en fornuftig balance i spørgsmålet om, hvor mange børn det offentlige skal hjælpe til med via kunstig befrugtning. Lovforslaget cementerer den »halvanden barns« politik, der har været hovedreglen i amterne. Den medfører, at par, der har fået et første barn via kunstig befrugtning, har ret til at gøre brug af de resterende nedfrosne æg. Det udtrykker en god balance mellem ønsket om at hjælpe par med at få børn og prioriteringen af de offentlige ressourcer. Den offentlige ekstraudgift i forbindelse med opsætningen af æg i anden omgang er netop minimal. Det er rigtigt i dette tilfælde at gennemføre et ensartet princip på tværs af regionerne. Det er ikke rimeligt, hvis man kan få hjælp til flere børn, blot fordi man tilfældigvis har bosat sig i en given del af landet.

For Det Radikale Venstre er det derimod uacceptabelt, at regeringen fortsat ikke vil ligestille lesbiske og enlige kvinder med den øvrige del af befolkningen, når det gælder kunstig befrugtning. Det afgørende i Det Radikale Venstres øjne er, om man betragter henholdsvis lesbiske og enlige kvinder som lige så gode forældre som andre. Det gør Det Radikale Venstre, og derfor ønsker Det Radikale Venstre fuld ligestilling.

Et argument mod denne ligestilling har været, at enlige og lesbiske kvinder »jo ikke er syge« og derfor heller ikke bør nyde godt af tilbuddet om kunstig befrugtning. Ræsonneret er, at vores skattefinansierede sundhedsvæsen kun er til brug for behandling af syge. Det mener Det

Radikale Venstre også er et rigtigt princip, men det holder ikke vand i dette tilfælde. Kendsgerningen er, at kunstig befrugtning allerede i dag gives, selv om der ikke kan konstateres helbredsmæssige årsager til, at et par ikke er lykkedes med at få børn. I disse tilfælde konstateres parret at være »uforklarligt barnløst« – og her tilbydes kunstig befrugtning alligevel. Konklusionen er, at man altså heller ikke i dag skal være syg for at komme i behandling med kunstig befrugtning. Det eneste logiske er på den baggrund at give fuld adgang til kunstig befrugtning for også enlige henholdsvis lesbiske kvinder.

Det kan dog være relevant at spørge, om kunstig befrugtning generelt også skal være en gratis ydelse inden for det offentlige sundhedsvæsen. Det er en debat, Det Radikale Venstre vil rejse – men det skal ske som led i en samlet debat om brugerbetalingen i sundhedsvæsenet. Systemet er i dag så ulogisk og skævt, at det er meningsløst blot at diskutere hjørner løsrevet. Det Radikale Venstres ambition er ikke at øge brugerbetalingen i sundhedsvæsenet, men at skabe en samlet mere socialt retfærdig og fagligt begrundet brugerbetaling.

Det Radikale Venstre ønsker, at par, hvor begge er infertile, og hvor der derfor er brug for både æg- og sæddonation, også skal være omfattet af muligheden for kunstig befrugtning. Regeringen er imod – ud fra et argument om, at et barn bør have mindst én biologisk forælder. Det er et besynderligt argument, når man i øvrigt her i landet tillader adoption og mener, at også adopterede børn kan få et godt liv, selv om de ikke er vokset op med en biologisk forælder. Det Radikale Venstres udgangspunkt er, at mennesker skal have mulighed for at vælge at få børn, hvis det i øvrigt er i tråd med barnets tarv. Det mener Det Radikale Venstre, at det er – også selv om ingen af forældrene er biologiske.

Det leder samtidig hen til spørgsmålet om donoranonymitet, som regeringen har valgt at bevare. For Det Radikale Venstre er anonymitet i modstrid med barnets tarv. Sætter man barnet først, taler alt for at ophæve anonymiteten. Dvs. give barnet ret til at kende sit biologiske ophav, hvis hun eller han måtte ønske det. Flere sammenlignelige lande, herunder Sverige, Norge, Holland og Storbritannien, har ophævet donoranonymiteten. Det har ganske vist medført et fald i antallet af donorer, men heller ikke mere end,

at mange fortsat ønsker at donere også uden anonymitet.

Det Radikale Venstre erkender dog, at der er et reelt dilemma mellem at sikre på den ene side barnets tarv og på den anden side sikre nok donorer. Af samme grund er Det Radikale Venstre åbne over for at overveje også andre modeller, herunder en såkaldt to-strengt løsningsmodel, hvor der er mulighed for at vælge åben henholdsvis anonym donation. Den model løser på mange måder dilemmaet. For her står det dels donorerne frit for, om de vil donere anonymt eller åbent. Dels vil den/de, der behandles med kunstig befrugtning, have frit valg mellem anonym og åben donation. Desværre har indenrigs- og sundhedsministeren blankt afvist at afdække disse muligheder, som ellers oplagt er i barnets interesse. Først har indenrigs- og sundhedsministeren afvist at yde teknisk bistand til udarbejdelsen af et ændringsforslag, der kunne indføre en sådan to-strengt model, under henvisning til at det ikke er »muligt at udarbejde udkast til en sådan lovtæst uden en nærmere analyse«. Dernæst har han afvist at nedsætte et udvalg, der kunne udarbejde denne analyse. På den måde har indenrigs- og sundhedsministeren reelt kortsluttet Folketingets muligheder for at komme videre ad det spor. Det beklager Det Radikale Venstre dybt.

Socialistisk Folkepartis medlem af udvalget bemærker, at SF er glade for, at der med lovforslaget sker en liberalisering af reglerne for kunstig befrugtning. SF finder grundlæggende, at der er fundet en rimelig balance i lovforslaget, men havde på nogle områder gerne set en yderligere liberalisering i forhold til det, der ligger i lovforslaget.

Navnlig havde SF håbet, at der havde vist sig et politisk flertal for en ligestilling af kvinders adgang til kunstig befrugtning, således at alle kvinder kunne få lige adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering. SF havde på baggrund af tilkendegivelserne fra en gruppe medlemmer af Venstre og indenrigs- og sundhedsministerens notat af 25. januar 2006 om rammerne for kunstig befrugtning i relation til kvinder og lesbiske par forventet, at disse medlemmer af Venstre havde stillet ændringsforslag herom.

Dette er desværre ikke sket, hvorfor SF sammen med Socialdemokratiet, Det Radikale Venstre og Enhedslisten har stillet ændringsforslag,

der giver kvinder lige adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering. Det er velkendt, at børn der vokser op hos enlige og lesbiske par trives og er lige så velfungerende som andre børn. SF finder derfor ikke, at der er saglige argumenter imod en sådan ligestilling. Efter SFs opfattelse er det yderst beklageligt, at den foreslåede ligestilling tilsyneladende alligevel ikke har den politiske opbakning, som der i flere sammenhænge er givet udtryk for.

SF havde også gerne set, at lovforslaget havde åbnet op for, at der kunne ske både æg- og sæddonation i de tilfælde, hvor det efter en sundhedsfaglig vurdering er fastslået, at parret ellers ikke kan opnå graviditet og fødsel af et barn. Det vil sige i de tilfælde, hvor både kvinden og manden er infertile. Da dette element imidlertid ikke indgår i lovforslaget, og indenrigs- og sundhedsministeren ikke har ønsket at stille ændringsforslag herom, har SF sammen med Socialdemokratiet og Det Radikale Venstre stillet ændringsforslag herom.

I forhold til spørgsmålet om vurdering af forældreegnethed, finder SF, at det er meget vanskeligt at vurdere, hvilke forhold og kriterier der skal afgøre, om man er en egnet forælder. SF finder imidlertid, at lovforslagets indhold i forhold til vurdering af forældreegnetheden er rimelig og vil derfor kunne slutte op herom.

Endelig er SF meget tilfreds med, at donoranonymiteten bevares i lovforslaget. SF tror på baggrund af de erfaringer, man har herom i andre lande bl.a. Sverige, at en ophævelse af donoranonymiteten vil indebære, at antallet af sæddonorer vil falde drastisk.

Et *andet mindretal* i udvalget (EL) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de under nr 1-3 og 5-9 stillede ændringsforslag. Mindretallet vil stemme hverken for eller imod det under nr. 4 stillede ændringsforslag.

Siumut, Tjóðveldisflokkurin, Fólkaflokkurin og Inuit Ataqatigiit var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Æ n d r i n g s f o r s l a g

Til § 1

Af et *mindretal* (S, RV, SF og EL):

1) I den under nr. 1 foreslåede § 1 a, stk. 1, ændres »par« til: »enlige kvinder, der ikke har børn, og par«.

[Konsekvensændring af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering]

2) I den under nr. 1 foreslåede § 1 a, stk. 2, ændres »par« til: »en enlig kvinde eller et par« og »parret« til: »den enlige kvinde eller parret«.

[Konsekvensændring af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering]

3) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»01. »§ 3 ophæves.«

[Ligestilling af kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering]

Af et *mindretal* (S, RV og SF):

4) Efter nr. 1 indsættes som nye numre:

»02. I § 5, stk. 1, indsættes efter »partner«: », jf. dog stk. 2.«

03. I § 5 indsættes som nyt stykke:

»Stk. 2. Stk. 1 finder dog ikke anvendelse, hvis det efter en sundhedsfaglig vurdering må anses for sikkert fastslået, at der hos et par ikke vil kunne opnås graviditet og fødsel af et barn, med mindre såvel sædcellen som ægcellen stammer fra andre end kvinden og manden.«

[Indførelse af mulighed for både æg- og sæddonation, når både manden og kvinden er infertile]

Af et *mindretal* (S, RV, SF og EL):

5) I det under nr. 2 foreslåede § 6 a, stk. 1, ændres »et pars« til: »en enlig kvindes eller et pars«.

[Konsekvensændring af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering]

6) I det under nr. 2 foreslåede § 6 a, stk. 2, ændres »et pars« til: »en enlig kvindes eller et pars«

og »parrets« til: »den enlige kvindes eller parrets«.

[Konsekvensændring af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering]

7) Efter nr. 3 indsættes som nyt nummer:

»04. I § 14, stk. 2, der bliver stk. 1, ændres to steder »det modtagende par« til: »den modtagende kvinde eller det modtagende par«.

[Konsekvensændring af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering]

8) Efter nr. 4 indsættes som nye numre:

»05. I § 23, stk. 1, 1. pkt., ændres »dennes ægtefælle« til: »fra dennes eventuelle ægtefælle«.

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

[Konsekvensændring af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering]

9) Efter nr. 5 indsættes som nyt nummer:

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

[Konsekvensændring af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering]

B e m æ r k n i n g e r

Til nr. 1

Der er tale om konsekvensændring af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering. Ændringsforslaget har til formål at præcisere den i lovforslaget foreslåede § 1 a, stk. 1, således at der ikke er tvivl om, at enlige kvinder, der ikke har børn, på samme måde som par (herunder lesbiske par), der ikke har fælles børn, har adgang til kunstig befrugtning på offentlige sygehuse.

Til nr. 2

Der er tale om konsekvensændring af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering. Ændringsforslaget har til formål at præcisere, at den i lovforslaget foreslåede § 1 a, stk. 2, om at par, der har nedfrosne æg efter fødsel af

det første barn, kan få foretaget ægoplægning, også omfatter enlige kvinder. Par forudsættes også at omfatte lesbiske par.

Til nr. 3

Efter den gældende § 3 i lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. må kunstig befrugtning i dag kun tilbydes kvinder, som er gift, eller som lever sammen med en mand i et ægte-skabslignende forhold.

Med ændringsforslaget ophæves den gældende § 3. Ændringsforslaget sikrer således, at der skabes ligestilling af kvinders adgang til kunstig befrugtning, uanset kvindens civilstand og seksuel orientering.

Ændringsforslaget medfører ikke i øvrigt ændringer i betingelserne for, at kvinder kan få foretaget kunstig befrugtning.

Til nr. 4

Efter gældende bestemmelse i § 5 i lov om kunstig befrugtning må der ikke etableres en graviditet, der indebærer både æg- og sæddonation.

Ændringsforslaget medfører, at det fremover bliver muligt at etablere en graviditet, der indebærer både æg- og sæddonation i de tilfælde, hvor det efter en sundhedsfaglig vurdering er fastslået, at parret ellers ikke vil kunne opnå graviditet og fødsel af et barn. Ændringsforslaget har således til formål at sikre, at der også bliver adgang til kunstig befrugtning for par, hvor det både er manden og kvinden, der har fertilitetsproblemer.

Til nr. 5 og 6

Der er tale om konsekvensændringer af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel orientering. Ændringsforslaget har til formål at præcisere, at den i lovforslaget foreslåede § 6 a om forældreuegnethed også omfatter enlige kvinder, idet lesbiske par forudsættes omfattet af betegnelsen »par«.

Til nr. 7 og 9

Der er tale om tekniske konsekvensændringer af ændringsforslaget om kvinders adgang til kunstig befrugtning uanset civilstand og seksuel

orientering af en række gældende bestemmelser
i loven om kunstig befrugtning.

Inge-Lene Ebdrup (V) Joan Erlandsen (V) Birgitte Josefsen (V) Preben Rudiengaard (V) nfm.
Jørgen Winther (V) Birthe Skaarup (DF) fmd. Karin Nødgaard (DF) Helle Sjelle (KF)
Pia Christmas-Møller (KF) Lone Møller (S) Karen Hækkerup (S) Karen J. Klint (S)
Lene Hansen (S) Charlotte Fischer (RV) Morten Østergaard (RV) Kamal Qureshi (SF)
Majbrit Berlau (EL)

Siumut, Tjóðveldisflokkurin, Fólkaflokkurin og Inuit Ataqatigiit havde ikke medlemmer i udvalget.

Folketingets sammensætning

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	52	Enhedslisten (EL)	6
Socialdemokratiet (S)	47	Siumut (SIU)	1
Dansk Folkeparti (DF)	24	Tjóðveldisflokkurin (TF)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	18	Fólkaflokkurin (FF)	1
Det Radikale Venstre (RV)	17	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	11		

Bilag 1

Oversigt over bilag vedrørende L 151

Bilagsnr.	Titel
1	Høringssvar og høringsnotat fra lovforslag nr. L 187 fra folketingsåret 2003-04
2	Notat af 25/1-06 om rammerne for kunstig befrugtning i relation til enlige kvinder og lesbiske par, fra indenrigs- og sundhedsministeren
3	Aflysning af teknisk gennemgang af lovforslaget
4	Henvendelse af 26/1-06 fra Hans Pauli Sundstein, Grindsted
5	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
6	Henvendelse af 23/10-05 fra Dansk Fertilitetsselskab
7	Henvendelse af 3/3-06 fra Landsforeningen for bøsser og lesbiske
8	Henvendelse af 26/2-06 fra Helle Schönfeldt, Frederiksberg C
9	Materiale modtaget af Nordisk Cryobank ved foretræde den 15/3-06
10	Henvendelse af 13/3-06 fra Camilla Blay Steiner, Hillerød
11	1. udkast til betænkning
12	Henvendelse af 20/3-06 fra Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse
13	Materiale modtaget af Dansk Fertilitetsselskab ved møde den 29/3-06
14	Henvendelse af 20/4-06 fra Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse
15	Nyt tidspunkt for betækningsafgivelse
16	Fortrolig omdelt henvendelse
17	2. udkast til betænkning
18	Nyt tidspunkt for betækningsafgivelse
19	3. udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 151

Spm.nr.	Titel
1	Spm., om lovforslaget indeholder forslag til ændringer, som ikke har været sendt i høring i forbindelse med det tidligere lovforslag fra folketingsåret 2003-04, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
2	Spm. om kommentar til henvendelse af 26/1-06 fra Hans Pauli Sundstein, Grindsted, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
3	Spm., om lovforslaget giver adgang til, at familier, der allerede har fået barn ved hjælp af kunstig befrugtning, kan få hjælp til barn nr. 2, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
4	Spm. om teknisk bistand til udarbejdelse af ændringsforslag til at sikre hel eller delvis donoranonymitet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
5	Spm. om, hvilke vurderingskriterier kommunerne i dag lægger til grund, når de skal beslutte, om et barn skal tvangsfjernes, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
6	Spm. om, hvor mange børn der årligt tvangsfjernes umiddelbart efter fødsel, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
7	Spm. om, hvilke begrundelser kommunerne typisk har anvendt, når de har tvangsfjernet nyfødte børn, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
8	Spm. om, hvilke ankemuligheder forældre, der har fået tvangsfjernet deres barn ved fødslen, har, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

Spm.nr.	Titel
9	Spm. om, hvilke sammenlignelige lande, der har ophævet donoranonymitet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
10	Spm., om ministeren har kendskab til lande, hvor der er mulighed for at vælge mellem anonym og ikkeanonym donation, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
11	Spm. om uddybning af muligheden for både æg- og sæddonation fra anonyme donorer, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
12	Spm. om redegørelse for de nærmere regler for donoranonymitet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
13	Spm. om, hvad det koster i offentligt henholdsvis privat regi at få opbevaret nedfrosne æg i 5 år, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
14	Spm. om, hvad det koster i privat regi at få opsat et æg, der tidligere har været nedfrosset, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
15	Spm. om den nuværende praksis, om at par kan få tilbudt maksimalt 3 behandlinger, videreføres, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
16	Spm. om, hvorfor et narkotikamisbrug hos kvinden ikke altid skal føre til, at kunstig befrugtning ikke kan indledes, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
17	Spm. om, hvorfor et narkotikamisbrug hos manden ikke altid skal føre til, at kunstig befrugtning ikke kan indledes, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
18	Spm. om prisen for behandling og udtagning af æg fra donorkvinder, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
19	Spm., om det ifølge gældende lov er tilladt at nedfryse både befrugtede æg og ubefrugtede æg, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
20	Spm. om kommentar til henvendelse af 3/3-06 fra Landsforeningen for bøsser og lesbiske, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
21	Spm. om, hvorfor lægen ikke skal indhente de sociale myndigheders vurdering forud for behandling med kunstig befrugtning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
22	Spm., om ministeren vil stille et ændringsforslag, så læger pålægges at indhente de sociale myndigheders vurdering forud for behandling med kunstig befrugtning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
23	Spm. om teknisk bistand til et ændringsforslag, så læger pålægges at indhente de sociale myndigheders vurdering forud for behandling med kunstig befrugtning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
24	Spm. om kommentar til henvendelse af 26/2-06 fra Helle Schønfeldt, Frederiksberg C, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
25	Spm. om kommentar til materiale modtaget af Nordisk Cryobank ved foretræde den 15/3-06, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
26	Spm. om kommentar til henvendelse af 13/3-06 fra Camilla Blay Steiner, Hillerød, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
27	Spm. om kommentar til henvendelse af 20/3-06 fra Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
28	Spm. om kommentar til materiale fra Dansk Fertilitetsselskab, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
29	Spm. om begrundelsen for, at der ikke foretages fertilitetsvurdering i forbindelse med kunstig befrugtning og insemination, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

Bilag til bet. o. lovf. vedr. kunstig befrugtning m.v.

Spm.nr.	Titel
30	Spm. om, hvad det vil koste, hvis man indfører krav om fertilitetsvurdering i forbindelse med kunstig befrugtning og insemination, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
31	Spm. om, hvad det vil koste, hvis lesbiske og enlige kvinder får vederlagsfri adgang til kunstig befrugtning og insemination, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
32	Spm. om ministerens holdning til et ændringsforslag, der sikrer, at der kan ske både æg- og sæddonation, når såvel kvinden som hendes partner er infertile, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
33	Spm. om begrundelsen for, at der i dag ikke må etableres en graviditet, der indebærer både æg- og sæddonation, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
34	Spm. om teknisk bistand til udformning af ændringsforslag, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
35	Spm., om det er korrekt, at de nye behandlingsformer medfører, at der næsten ikke bliver æg til overs til nedfrysning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
36	Spm. om teknisk bistand til udformning af ændringsforslag, der fjerner loftet om, at det offentlige sygehusvæsen kun skal yde behandling indtil et par har fået ét fællesbarn, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
37	Spm. om teknisk bistand til udformning af ændringsforslag, der ved bevarelse af loftet på behandling til ét fællesbarn, giver parret mulighed for behandling til opnåelse af flere børn ved betaling, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
38	Spm., om ministeren vil nedsætte et udvalg, der bl.a. skal belyse muligheden for en hel eller delvis ophævelse af donoranonymiteten, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
39	Spm. om kommentar til henvendelse af 20/4-06 fra Landsforeningen af Ufrivilligt Barnløse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
40	Spm. om ministerens forventninger til effekten af, at kvinder, der ikke er i behandling, fremover skal kunne donere æg, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
41	Spm. om kommentar til fortrolig omdelt henvendelse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
42	Spm. om uddybning af reglerne, der afgør, om et nedfrosset æg kan komme ind under den ny 5-års-regel, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
43	Spm. om uddybning af ikrafttrædelsesbestemmelsen for den ny 5-års-regel, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

Nogle af udvalgets spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren og dennes svar herpå

Spørgsmål 33 og 42 og indenrigs- og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra DF. Spørgsmål 38 og indenrigs- og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra S.

Spørgsmål 33:

Hvad er begrundelsen for, at der i dag ikke må etableres en graviditet, der indebærer både æg- og sæddonation?

Svar:

Bestemmelsen i § 5 er en uændret videreførelse af retstilstanden inden lovens ikrafttræden den 1. oktober 1997. Det fremgik således af Sundhedsstyrelsens vejledning af 22. december 1993, at »betingelsen for at transferere et befrugtet æg til en kvinde er, at mindst den ægcelle eller den sædcelle, som har dannet det befrugtede æg, biologisk set skal hidrøre fra kvinden, respektive manden i parret, som modtager den reproduktionsfremmende behandling.«

Baggrunden for bestemmelsen er en etisk vurdering af forældreskabet og familiedannelsen, idet man af hensyn til barnet ville sikre, at det voksede op med mindst en genetisk mor eller en genetisk far.

Jeg kan tilføje, at en tilsvarende begrænsning, så vidt det er oplyst over for mig, er gældende i såvel Sverige som i Island.

Spørgsmål 38:

Med henvisning til ministerens besvarelse af spørgsmål 4 bedes ministeren oplyse, om han vil være indstillet på at nedsætte et udvalg, der ud fra bla. etiske, sundhedsfaglige og praktiske aspekter skal undersøge, belyse og vurdere konsekvenser af forskellige muligheder og variationer for

- a) en hel eller delvis ophævelse af donoranonymiteten, f.eks. modeller, hvor donor accepterer ingen anonymitet, eller ophævelse af anonymitet, hvis barnet ønsker det ved sit fyldte 18. år eller senere, eller andre varianter på anonymitetslempelse

- b) indførelse af bestemmelser, der skal sikre sporbarhed i tilfælde af alvorlig sygdom hos barnet, uden nødvendigvis at anonymiteten mellem donor og barnet/de juridiske forældre brydes. Heri kan også indgå en vurdering af behovet for gensidighed i sporbarheden, hvis det er donor, der rammes af alvorlig sygdom. Eller hvis biologiske halv søskende rammes af alvorlige sygdomme herunder bør også belyses, i hvilke forhold børn og unge under 18 år selv kan være donor?

Spørgeren er opmærksom på, at såvel de juridiske forældre som donor vil skulle underskrive en samtykkeerklæring forud for det lægelige valg af match mellem donor og juridiske forældre.

Vil ministeren endvidere give tilsagn om, at en sådan arbejdsgruppe kan afslutte sit arbejde, således at der kan tilsendes udvalget en rapport om arbejdsgruppens arbejde og konklusioner inden for et år?

Svar:

Lad mig indledningsvis bemærke, at ophævelse af donoranonymiteten indeholder forskellige hensyn til forskellige parter. Dette er der redegjort for i bemærkningerne til lovforslaget, hvor det konkluderes, at regeringen efter en samlet afvejning ikke har fundet anledning til at foreslå ophævelse af anonymiteten.

Jeg finder, at der i besvarelsen af spørgsmål 4 er givet en grundig redegørelse for en række af de overvejelser, der skal gøres, hvis der skal ændres i anonymitetsreglerne.

Jeg mener ikke, at der her og nu er behov for et udvalgsarbejde som nævnt i spørgsmålet. Jeg har svært ved at se, hvordan et udvalgsarbejde kan bidrage yderligere til den politiske afklaring, som må være en forudsætning for at gå videre med overvejelser om ændring af anonymitetsreglerne.

Spørgsmål 42:

Med henvisning til ministerens svar på spørgsmål 41 sammenholdt med bemærkningerne til lovforslagets § 2, stk. 2, bedes ministeren uddy-

be, om det er datoen for lovens vedtagelse eller datoen for den pågældende bestemmelses ikrafttrædelsestidspunkt (dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende), der afgør, om et nedfrosset æg kan komme ind under den ny 5-års-regel, idet overgangsbestemmelsen forstås således, at den gældende 2-års nedfrysningstid for nedfrosne æg ikke må være udløbet på tidspunktet for den relevante af disse to datoer. Såfremt det er dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende, der er den afgørende dato, bedes oplyst, hvornår ministeren forventer loven offentliggjort i Lovtidende, hvis loven vedtages senest den 2. juni 2006.

Svar:

Lovens overgangsbestemmelse om nedfrysningstidens længde på 5 år får virkning fra lovens ikrafttræden, det vil sige dagen efter lovens offentliggørelse i Lovtidende.

Loven finder herefter anvendelse på æg, hvis nedfrysningstid på 2 år endnu ikke er udløbet, således at disse æg kan forblive nedfrosset i i alt 5 år inklusive den tid, de allerede har været nedfrosset.

Hvis loven vedtages den 2. juni 2006, vil den kunne træde i kraft den 10. juni 2006.