

Anonymitet ved sæd- og ægdonation

Det Etiske Råds anbefalinger



DET
ETISKE
RÅD

3 Introduktion

6 Rådets anbefalinger

10 Rådets øvrige anbefalinger

11 Rådets øvrige opmærksomhedspunkter

12 Hvad er anonym kønscelledonation?

15 Kønscelledonation i Danmark – et overblik

22 Ethiske argumenter

Dato: 30. september 2026

Sagsnr.: SJ-STD-KLLE_3/

Dok.nr.: -

Sagsbeh.: KLLE_3

M: kontakt@etiskraad.dk

W: www.etiskraad.dk

I Danmark kommer mere end hvert tiende barn til verden efter fertilitetsbehandling.¹ En del af disse graviditeter opnås ved behandling med donerede kønsceller i form af enten sæd- eller ægceller.²

Mens man i de fleste andre lande udelukkende kan få behandling med kønsceller fra enten en anonym eller en åben sæd- eller ægdonor, er Danmark et af de få lande, hvor modtageren kan vælge mellem, om man ønsker en anonym eller en åben æg- eller sæddonor.³

I denne udtalelse tager Det Etske Råds medlemmer stilling til den følgende problemstilling: **Bør man beholde eller fjerne muligheden for anonym kønscelledonation i Danmark.**⁴

Som begreberne anvendes i denne udtalelse, er forskellen mellem anonym og åben donation alene den følgende: I tilfælde af anonym donation har den donorundfangede person *ikke* ret til at komme til at kende donorens *identitet*,⁵ mens den donorundfangede i tilfælde af åben donation har ret til på et tidspunkt at komme til at kende donors *identitet*.⁶



Eksistensen og udbredelsen af bl.a. DNA-tests, visse sociale medier og online-registre for donorslægtninge gør det i stigende grad muligt at opspore identiteten af såvel donorer som øvrige donor-slægtninge, hvorfor donor-anonymitet i praksis ikke længere lader sig garantere.

For både donorer, modtagere og donorundfangede personer vil dette spørgsmål ofte være af stor betydning. Spørgsmålet kan samtidig være vigtigt for bl.a. private sædbanker og fertilitetsklinikker, for offentlige fertilitetsbehandlere såvel som for en stor mængde pårørende.

På samme tid relaterer spørgsmålet om anonym kønscelledonation sig også til typer af spørgsmål, som stort set *alle* samfundsborgere må forventes at have en – i det mindste implicit – holdning til og interesse i: Hvad betyder genetisk slægtskab for personlig identitet og for forældreskab? Hvordan balancerer man hensynet til barnets tarv med hensynet til forældrenes ret til at træffe valg på familiens – og hermed barnets – vegne? Hvilken rolle skal staten spille med henblik på at afgøre disse spørgsmål? Hvilken rolle skal private virksomheder spille?⁷

Der er en række anledninger til, at rådsmedlemmerne har besluttet sig for at forholde sig til denne problemstilling netop nu:⁸

- Eksistensen og udbredelsen af bl.a. DNA-tests, visse sociale medier og online-registre for donorslægtninge gør det i stigende grad muligt at opspore identiteten af såvel donorer som øvrige donor-slægtninge, hvorfor donor-anonymitet *i praksis* ikke længere lader sig garantere.⁹

- Den internationale tendens er pt, at et stigende antal vestlige lande får fjernet den juridiske mulighed for anonym kønscelledonation. Der er samtidig en tendens til, at stadigt flere danske modtagere af behandling via sæd- eller ægdonation foretrækker åben donation.
- Den Europæiske Menneskeretsdomstol har – i forbindelse med en sag fra 2023 – lagt vægt på, at samtlige medlemsstater (herunder Danmark) bør bestræbe sig på at balancere hensynene til de forskellige parter med særlig vægt på barnets tarv, når man fremadrettet lovgiver om kønscelledonation.¹⁰
- Donorundfangede personer organiserer sig i stigende grad i ind- og udland. I Danmark kræver organisationen Donorbørns Vilkår, at anonym kønscelledonation skal afskaffes. I 2025 har to donorundfangede personer indgivet en stævning mod den danske stat for at krænke deres ret til at kende til deres genetiske ophav (i kraft af tilladelsen af anonym kønscelledonation).¹¹
- Danmark og USA er verdens to største eksportører af donerede sædceller. Eftersom der pt. ingen grænse er for, hvor mange graviditeter pr. sæddonor, der tillades i forbindelse med *transnational donation*, kan anonyme danske donorer i nogle tilfælde således være genetisk forælder til op til flere hundrede donorundfangede.¹²

Forskellige eksperter og interessenter har holdt oplæg for og været i dialog med rådet i forbindelse med udtalelsens udarbejdelse. Det drejer sig om forperson Bodil Skov, Donorbørns Vilkår, bestyrelsesmedlem Louise Wilma Hessellund, Donorbørns Vilkår, professor og fungerende rådsmedlem Ayo Wahlberg, Københavns Universitet, professor og ledende overlæge Anja Pinborg, Rigshospitalets Fertiliteetsklinik og bestyrelsesforkvinde og vice president for corporate communication & brand Julie Paulli Budtz, Brancheforeningen for æg- og sæddonation og European Sperm Bank.

Rådssekretariatet har desuden været i dialog med følgende personer i forbindelse med projektarbejdet: Professor Stine Willum Adrian, Norges Arktiske Universitet, seniorforsker Anette Faye Jakobsen, Institut for Menneskerettigheder, centerkoordinator Sebastian Mohr, Københavns Universitet, professor Daniel Groll, Carleton College, lektor Jakob Wested, Københavns Universitet, professor emerita Lone Schmidt, Københavns Universitet, research officer Carolina Östgren, Statens medicinsk-etiske råd, lektor Petra Nordqvist, University of Manchester, postdoc-stipendiat Frauke Mennes, IT-Universitetet, sygeplejerske og forfatter Emma Grønbæk,

Maigaard Fertilitetsklinik, grundlægger og direktør Ole Schou, Cryos International Sperm Bank, overlæge og chef Svend Lindeberg, Copenhagen Fertility Center, og datakonsulent Josephine Lemmen, SEI-gruppen i Dansk Fertilitetsselskab.

Rådet ønsker at takke alle disse personer for at dele deres viden og holdninger.

Ayo Wahlberg og Ida Donkin (som også er rådets næstformand) har fungeret som referencepersoner i forbindelse med projektarbejdet. Udtalelsen er blevet til med sekretariatsbistand fra Kresten Lundsgaard-Leth og blev færdigbehandlet på råds-mødet d. 19. marts 2026.

Udtalelsen er bygget op som følger:

Først kommer rådsmedlemmernes anbefalinger vedrørende spørgsmålet om, hvorvidt anonym sæd- og ægdonation bør være tilladt i Danmark.

Derefter kommer to yderligere anbefalinger og fem yderligere opmærksomhedspunkter, som et samlet råd står bag.

Det efterfølgende afsnit giver en mere uddybende forklaring af udtalelsens terminologi, mens et længere afsnit herefter giver et historisk, teknologisk, juridisk, organisatorisk og psykosocialt overblik over kønscelledonation i Danmark.

Afslutningsvist præsenterer teksten fire etiske argumenter for og imod afskaffelsen af anonym kønscelledonation i Danmark.

Rådets anbefalinger i forbindelse med spørgsmålet om, hvorvidt muligheden for anonym (dvs. No-ID-release) kønscelledonation bør bevares eller fjernes i Danmark.

14 rådsmedlemmer (Grete Christensen, Svend Brinkmann, Berit Andersen, Merete Nordentoft, Birgitte Arent Eiriksson, Knud Kristensen, Christine Nellemann, Ida Donkin, Ayo Wahlberg, Lise Müller, Anette Hygum, Rasmus Willig, Mikkel Wold og Mie Oehlenschläger) mener, at man bør fjerne muligheden for anonym kønscelledonation i Danmark.

Til grund for deres anbefaling har rådsmedlemmerne især lagt vægt på én eller flere af de følgende overvejelser:

- Det er vigtigt at sikre sig, at enhver kønscelledonor er fuldstændig klar over, at donoranonymitet i praksis ikke længere lader sig garantere (bl.a. i kraft af udbredelsen af diverse DNA-tests). Man kan i denne sammenhæng bedst sikre en acceptabel grad af åbenhed og klarhed for både donorer og behandlingsmodtagende forældre ved helt at fjerne muligheden for anonym kønscelledonation. For donorundfangede har udbredelsen af bl.a. DNA-tests desuden medført, at der i dag ikke længere eksisterer nogen reel mulighed for at "hvile i" visheden om, at ens forældre har valgt en anonym (dvs. ikke identificerbar) donor.
- Hensynet til den donorundfangede person bør tillægges *særlig vægt*. I modsætning til både forældre og donorer har den donorundfangede ikke haft mulighed for selv at tage stilling til, hvorvidt den valgte form for kønscelledonation er etisk acceptabel. Eftersom *nogle* donorundfangede ytrer et stærkt ønske om at kunne kende identiteten af deres donor, bør *alle* donorundfangede have ret til at kunne få identificerende oplysninger om donoren.
- I dagens Danmark er der ikke længere noget betydeligt grundlag for at mene, at det vil være skadeligt for familiens enhed (f.eks. af hensyn til den sociale far), hvis den donorundfangede kan få kendskab til identiteten af sin genetiske donor-forælder. Synet på, hvordan en velfungerende familie kan se ud, har flyttet sig markant gennem de



Det er vigtigt at sikre sig, at enhver kønscelledonor er fuldstændig klar over, at donoranonymitet i praksis ikke længere lader sig garantere (bl.a. i kraft af udbredelsen af diverse DNA-tests).



Eftersom nogle donorundfangede ytrer et stærkt ønske om at kunne kende identiteten af deres donor, bør alle donorundfangede have ret til at kunne få identificerende oplysninger om donoren.

sidste par årtier, ligesom det er dokumenterbart, at donorundfangede børn generelt klarer sig godt og trives. Afskaffelse af donoranonymitet vil også kunne bidrage til forøget *åbenhed og transparens* i forældre-barn-relationen, hvilket i dagens Danmark må anses for at være etisk ønskværdigt.

- Det er ikke klart, at afskaffelsen af anonym donation vil føre til øget hemmeligholdelse (hvor forældrene undlader at fortælle barnet, at det er donorundfanget, hvilket kan føre til negative konsekvenser). Det etiske *ansvar* for hemmeligholdelse må uanset hvad især placeres hos de sociale forældre, eftersom der længe har været konsensus om at anbefale, at man tidligt og ofte fortæller barnet om dets donorstatus. En afskaffelse af anonym donation vil i denne forbindelse være en markering af, at samfundet tager parti for maksimal åbenhed og transparens i forbindelse med kønscededonation (både hvad angår anonymitet og hemmeligholdelse).
- Hensynet til den donorundfangede persons behov for at kende identiteten af sin donor (f.eks. på grund af et identitetsmæssigt behov, nysgerrighed eller frygten for blodskam) bør ikke være baseret på en bioessentialistisk præmis om, at det er vitalt for enhver person at have viden om identiteten af sine genetiske forældre. Selvom den stigende interesse for genetisk viden i høj grad må antages at skyldes samfundskulturens store fokus på genetik (som nogen kan finde problematisk), ændrer denne omstændighed ikke på, at man bør tage hensyn til, at et stort antal donorundfangede personer faktisk har et ønske om at kende til identiteten af deres genetiske ophav (hvilket ikke er det samme som at ønske en relation til donoren).
- Der er pt. ingen myndighed, som fører tilsyn med, at regler om anonymitet håndhæves, f.eks. i tilfælde af internationalt opkøb af danske kommercielle selskaber.



Forældre bør i almindelighed have en omfattende ret til at vælge, hvilken form for familie de ønsker at stifte og have, også selvom andre personer (inklusiv familiens børn) kan opfatte forældrenes valg som problematiske.

Stefan Hermann

1 Rådsmedlem (Stefan Hermann) mener, at der fortsat bør være mulighed for at vælge mellem anonym (dvs. No-ID-release) og åben (dvs. ID-release) kønscelledonation i Danmark

Til grund for sin anbefaling har rådsmedlemmet især lagt vægt på de følgende overvejelser:

- Selvom anonymitet (dvs. ikke-identificerbarhed) ikke længere lader sig garantere med hensyn til kønscelledonation (bl.a. pga. DNA-tests), udgør denne omstændighed ikke en etisk vægtig grund til at afskaffe muligheden for at kunne vælge anonym kønscelledonation, så længe en del behandlingssøgende forældre og donorer stadig foretrækker denne valgmulighed og i øvrigt er oplyste om, at donoranonymitet ikke kan garanteres.
- Forældre bør i almindelighed have en omfattende ret til at vælge, hvilken form for familie de ønsker at stifte og have, også selvom andre personer (inklusiv familiens børn) kan opfatte forældrenes valg som problematiske. Forældre kan således have grunde (f.eks. personlige, kulturelle eller religiøse) til at foretrække en anonym donor, og en del behandlingssøgende forældre (især blandt de heteroseksuelle modtagerpar) foretrækker stadig en anonym donor.
- Der er evidens for, at hemmeligholdelse er det *egentlige problem* i forbindelse med familiestiftelse via kønscelledonation. Dette gælder især i tilfælde, hvor voksne donorundfangede ved et "uheld" erfarer, at de er kommet til verden via kønscelledonation, hvilket f.eks. kan medføre en oplevelse af identitetsmæssig rodløshed og relationsmæssigt svigt i forholdet til de sociale forældre. Da en afskaffelse af anonym donation risikerer at fremmedgøre et antal forældre ved at tvinge dem til at stifte familie på en måde, de ikke ønsker, risikerer en sådan afskaffelse samtidig at føre til øget hemmeligholdelse.
- Det fører til potentielt problematiske konsekvenser, hvis man lovfæster *enhver* persons ret til at kende sine genetiske forældre. Et stort antal mennesker i Danmark kender ikke identiteten af deres genetiske forældre (f.eks. på grund af udenomsægteskabelige affærer eller kortere seksuelle relationer), og det er svært at forestille sig,



Det er ikke klart, i hvilken grad de donorundfangede, der udtrykker et stærkt behov for at kunne komme til at kende identiteten af deres donor, repræsenterer donorundfangede i bredere forstand.

hvordan staten på forsvarlig vis ville skulle håndhæve en almen pligt til at efterprøve og afsløre genetisk slægtskab imod forældrenes eksplicitte ønske.

- Et flertal af nutidens donorundfangede har mulighed for at få adgang til såkaldt *udvidede* donorprofiler, som giver et mere omfattende billede af donorens fysiske træk, personlighed, helbred og baggrund end de oprindelige basisprofiler, hvor udelukkende hud-, hår- og øjenfarve samt blodtype, højde og vægt fremgik. Disse profiler bør i tilstrækkelig grad kunne imødekomme de fleste donorundfangedes nysgerrighed med hensyn til deres genetiske ophav.
- Afskaffelsen af muligheden for anonym kønscelledonation risikerer at komme til at signalere, at staten opfatter genetisk slægtskab (og viden herom) som noget *særligt væsentligt*, der bør trumfe forældrenes ret til selvbestemmelse i forhold til, hvordan de ønsker at stifte familie. En sådan vægtning vil kunne opfattes som udtryk for en etisk problematisk bioessentialisme, som staten bør afholde sig fra at sanktionere.
- Det er ikke klart, i hvilken grad de donorundfangede, der udtrykker et stærkt behov for at kunne komme til at kende identiteten af deres donor, *repræsenterer* donorundfangede i bredere forstand. Langt de fleste donorundfangede trives og klarer sig godt, ligesom de generelt har sunde forældrerelationer (også hvis de er kommet til verden via anonym donation), og meget taler for, at et stærkt behov for at kende donorens identitet primært relaterer sig til sen og pludselig afsløring af den donorundfangedes donorstatus (et såkaldt "DNA-chok" som følge af en genetisk test), hvilket imidlertid er en anden problemstilling.
- I forlængelse af et forstærket hensyn til den donorundfangedes krav til at kende sit genetiske ophav samt en generelt øget hensyntagen til parternes følelser må det forventes, at også donorer på et tidspunkt vil gøre krav på at få adgang til at få kendskab til de børn, som de har bidraget til at sætte i verden og muligvis også rejse forventninger om kontakt og samvær. Dette vil selvsagt komplicere de familiære relationer i såvel donorfamilie som donorundfangedes familie.



I tilfælde af åben donation, bør sæd- eller ægdonoren have mulighed for på forhånd at tilkendegive, hvilken form for relation han eller hun eventuelt ønsker (eller ikke ønsker) at være en del af, når den donorundfangede person er blevet gammel nok til at få adgang til donorens identitet.

Et samlet Etisk Råd ønsker også at komme med de følgende to anbefalinger:

- I tilfælde af åben donation, bør sæd- eller ægdonoren have mulighed for på forhånd at tilkendegive, hvilken *form for relation* han eller hun eventuelt ønsker (eller ikke ønsker) at være en del af, når den donorundfangede person er blevet gammel nok til at få adgang til donorens identitet. Hertil hører, at donoren må have fuld ret til på et senere tidspunkt at *ændre* holdning til, hvilken kontakt- eller relations-form han eller hun ønsker at medvirke til.
- En eventuel ophævelse af anonym kønscelledonation bør under ingen omstændigheder føre til, at donor-anonymitet ophæves med *tilbagevirkende kraft*.¹³ Denne anbefaling baserer sig både på et hensyn til donorernes basale retssikkerhed og på et hensyn til de forældre, der på det givne tidspunkt har valgt at modtage behandling med donerede kønsceller under den eksplicitte forudsætning, at donoren var anonym.

Rådets øvrige opmærksomhedspunkter

11

Udover ovenstående anbefalinger vil et samlet Etisk Råd også pege på følgende opmærksomhedspunkter vedrørende kønscelledonation i Danmark:

- Lovgiver bør tage stilling til, hvorvidt staten har til ansvar at sikre, at donorundfangede personer kan få kendskab til deres donorstatus.¹⁴
- Lovgiver bør tage stilling til, hvilken alder den donorundfangede bør have, når vedkommende får ret til at få kendskab til donors identitet, såfremt der er gjort brug af en åben donor.¹⁵
- Lovgiver bør tage stilling til, hvorvidt der skal oprettes et nationalt og/eller et europæisk donorregister.¹⁶
- Såfremt man afskaffer fertilitetsbehandling med anonymt donerede kønsceller i Danmark, bør lovgiver tage stilling til, hvorvidt danske sædbanker fortsat skal kunne *rekruttere* anonyme donorer med henblik på *behandling* af udenlandske borgere, som foretrækker denne form for kønscelledonation.¹⁷
- Lovgiver bør tage stilling til, hvordan myndighederne på ansvarlig vis kan løfte den opgave, der består i at tilbyde tilstrækkelig *rådgivning* og hjælp til alle involverede parter i forbindelse med kønscelledonation. Dette gælder ikke mindst i forhold til ansvaret for de donorundfangede personer, som er undfanget via anonym kønscelledonation såvel som for de donorer, som er blevet lovet anonymitet, men som alligevel bliver opsporet og kontaktet.¹⁸

Hvad er anonym kønscelledonation?

12



Anonym kønscelledonation betyder, at den donorundfangede person på intet tidspunkt får ret til at komme til at kende identiteten af sin donor. Åben donation vil derimod sige, at den donorundfangede person har ret til på et tidspunkt at komme til at kende identiteten af sin donor (som oftest når den donorundfangede er blevet myndig).

Kønsceller er en samlebetegnelse for æg- eller sædceller. Naturlig reproduktion forudsætter, at en ægcelle fra en biologisk kvinde befrugtes af en sædcelle fra en biologisk mand.¹⁹

Donation bliver i de fleste sammenhænge forstået på en sådan måde, at donoren både frivilligt og gratis giver noget uden at forvente nogen form for modydelse eller kompensation (hvilket også gælder i forbindelse med f.eks. organ- og blod-donation).²⁰ Hvad angår netop donation af kønsceller er det imidlertid gængs praksis, at donoren modtager en økonomisk *kompensation*.²¹ Ifølge Europarådets Oviedo-konvention skal donation af kønsceller altid være baseret på et *altruistisk* princip,²² men det er i sagens natur muligt, at motivationen hos donorerne i mange tilfælde afhænger delvist af udsigten til økonomisk kompensation.²³

Anonym kønscelledonation betyder, at den donorundfangede person på intet tidspunkt får ret til at komme til at kende *identiteten* af sin donor.²⁴ *Åben* donation vil derimod sige, at den donorundfangede person har ret til på et tidspunkt at komme til at kende identiteten af sin donor (som oftest når den donorundfangede er blevet myndig).

I tilfælde af anonym donation er der stadig nogle få personer (typisk i sædbanken eller på fertilitetsklinikken), som vil kende til donorens identitet, ligesom der f.eks. kan være medicinske grunde til, at dele af donorens genetiske sygdomshistorik er nødt til at blive afsløret for bl.a. myndighederne, forældrene og/eller den donorundfangede person.

I tilfælde af åben donation er det vel at mærke *udelukkende* den donorundfangede person (og ikke f.eks. modtager-parret eller den enlige mor), der har ret til komme til at kende donorens identitet.

Det skal understreges, at åben donation *ikke* indebærer, at donoren er forpligtet til at indgå i nogen form for *relation* til den donorundfangede. Det er altså fuldt ud muligt, at den donorundfangede kommer til at kende til, *hvem* den åbne donor er (med henblik på donorens identitet), uden at den donorundfangede på nogen måde kommer til at *lære donoren at kende* (med henblik på donorens personlighed).²⁵

En lovgivningsteknisk tilføjelse er her, at bekendtgørelsen om assisteret reproduktion indeholder en meget *snæver* definition af "anonym" sæd- og ægdonation:

Donor af ubefrugtede æg [eller sædceller] kan være anonym eller ikke-anonym. I forbindelse med anvendelse af anonym ægdonor [eller sæddonor] kan vævscen-tret alene videregive oplysninger om donors hudfarve, hårfarve, øjenfarve, alder, blodtype, højde og vægt.²⁶

Disse basale oplysninger henvises til som donorens *basisprofil*. I dag ønsker de fleste behandlingssøgende forældre imidlertid at få adgang til såkaldt *udvidede* (eller fulde) donorprofiler, som tilbyder et noget mere omfattende billede af donorens fysiske træk, personlighed, helbred og baggrund, end man kunne få via de oprindelige basisprofiler.²⁷

De oplysninger, som nutidens udvidede profiler indeholder, *overskrider* på den måde bekendtgørelsens bestemmelse af, hvilke oplysninger der må videregives i forbindelse med anonym donation. Af samme grund skelner industrien og behandlerne i dag mellem *ID-release* (dvs. identificerbare) og *No-ID-release* (dvs. ikke-identificerbare) donorer, hvor sidstnævnte kategori vel at mærke kan blive koblet med en udvidet donorprofil.

Det er væsentligt at understrege, *at denne udtalelse anvender termen 'anonym kønscelledonation' som et synonym for No-ID-release og termen 'åben donation' som synonym for ID-release-donation.²⁸*

Dette terminologiske valg skyldes bl.a., at distinktionen mellem anonym og åben kønscelledonation i praksis anvendes i samfundsdebatten såvel som i den internationale debat- og faglitteratur, når det drejer sig om branchens skel mellem No-ID-release- og ID-release-donation.³⁰ Valget skyldes også, at skellet mellem anonymitet og åbenhed er mindre indforstået – og dermed forhåbentlig mere kommunikerbart – end den branche-tekniske distinktion mellem No-ID-release- henholdsvis ID-release-donation.

I øvrigt lægger valget op til, at man kunne overveje, hvorvidt en opdateret version af bekendtgørelsen om assisteret reproduktion med fordel kunne *modificere* sin bestemmelse af 'anonym' æg- og sæddonation, så anonymitet i stedet blev ensbetydende med ikke-identificerbarhed.³¹



Spørgsmålet om, hvorvidt anonym (dvs. No-ID-release) kønscelledonation skal være tilladt i Danmark, er i øvrigt et spørgsmål, som det er op til danske lovgivere at tage stilling til.

Spørgsmålet om, hvorvidt anonym (dvs. No-ID-release) kønscelledonation skal være tilladt i Danmark, er i øvrigt et spørgsmål, som det er op til *danske lovgivere* at tage stilling til.³² På grund af sit fokus på anonymitets-problematikken forholder denne udtalelse sig derfor ikke yderligere til EU's såkaldte Vævsdirektiv (2004/23/EF)³³, som ellers regulerer kønscelledonation i samtlige EU-lande med henblik på bl.a. standarder for sikkerhed, sporbarhed, altruisme og import/eksport.

Kønscelledonation i Danmark – et overblik

15

Den første dokumenterede donorinsemination fandt sted i Philadelphia i 1884, og omkring 1950 dukkede de første klinikker med nedfrossen sæd op. I perioden 1950-80 foretrak fertilitetslægerne i reglen at anvende "frisk" donorsæd, som de typisk kunne få fat i via studerende eller bekendte.

Selvom kommercielle sædbanker har eksisteret siden start-70'erne, var det først i løbet af 1980'erne, at nedfrossen sæd kom til at udgøre en betydelig del af den reproduktive medicin. I dag er det – via teknologier som kryopræserving- og vitrifikation – blevet muligt at opbevare nedfrosne sæd- og ægceller i årevis, inden man anvender dem i forbindelse med fertilitetsbehandling.³⁴

I Danmark fødtes det første IVF-barn i 1984. Rapporten *Fremskridtets pris* fra oktober samme år anbefalede i direkte relation her til, at der blev oprettet et etisk råd, som bl.a. skulle have til formål at komme med anbefalinger i forbindelse med de problemstillinger, som reproduktionsmedicinens nye muligheder gav anledning til.³⁵

Fra påtvungen anonymitet til valgfrihed

Det var i udgangspunktet den dominerende holdning (og praksis), at man burde overlade de reproduktionsmedicinske vurderinger og beslutninger til de sundhedsprofessionelle behandlere, og først med bekendtgørelsen om assisteret reproduktion fra 1997 blev fertilitetsområdet underlagt en mere formel regulering.³⁶

Den oprindelige lovgivning fra 1997 *påbød anonymitet* på baggrund af især tre overordnede begrundelser: Man antog for det første, at barnets kendskab til en genetisk sæddonor ville kunne kompromittere dannelsen af den kernefamiliære enhed, som man fandt det ønskværdigt at beskytte og bevare.³⁷ Man gik for det andet ud fra, at anonymitets-modellen ville beskytte sæddonoren fra at skulle indgå i nogen *relation* til den donorundfangede, hvilket man i denne forbindelse gik ud fra, at det ville være i donorens åbenlyse interesse at undgå. Endelig vurderede den til lejligheden nedsatte arbejdsgruppe for det tredje, at det forbud mod anonymitet, som Sverige havde påbudt i 1985, i realiteten var juridisk ubetydeligt, eftersom svensk lovgivning ikke krævede, at svenske forældre fortalte børnene, at de var undfanget via brugen af donorsæd.³⁸



I 2012 blev Bekendtgørelsen ændret til det, der stadig er gældende lov: De behandlingssøgende forældre skulle fra nu af kunne vælge mellem en anonym og en ikke-anonym (dvs. en åben eller en kendt) donor.

I 2012 blev bekendtgørelsen ændret til det, der stadig er gældende lov: De behandlingssøgende forældre skulle fra nu af kunne *vælge mellem en anonym og en ikke-anonym (dvs. en åben eller en kendt) donor*.³⁹ Heri lå samtidig i sagens natur, at donoren for sit vedkommende kunne vælge mellem at donere sine kønsceller anonymt eller ikke-anonymt.⁴⁰ Til de allerede eksisterende grunde for at tillade anonym donation tilføjede 2012-ændringen vigtigheden af *forældrenes selvbestemmelseret* med henblik på at kunne vælge den familieform, de selv foretrak.

Selvom påbuddet om anonymitet først blev ophævet i 2012, introducerede European Sperm Bank allerede i 2006 åbne donorer i Danmark, hvilket lod sig gøre, eftersom hverken sædbanker eller jordemoderklinikker dengang var regulerede af Bekendtgørelsen.⁴¹

Ægdonation har været tilladt i Danmark siden 1992, men først fra og med 2007 har det været muligt for kvinder, der ikke selv var i fertilitetsbehandling, at donere æg. Siden 2006 har også både singlekvinder og lesbiske par haft adgang til fertilitetsbehandling i Danmark.⁴²

Kønscelledonation og fertilitetsbehandling i dag

Generelt er der stigende efterspørgsel efter kønscelledonation (i Danmark såvel som internationalt), hvilket ikke mindst skyldes (i) øget efterspørgsel fra singlekvinder og lesbiske par såvel som (ii) mere generelle fertilitetsproblemer. Mens mænds sædkvalitet er stagneret på et relativt lavt niveau, har de eksisterende fertilitetsproblemer i relation til ægdonation primært med den høje alder for førstegangsfødende kvinder at gøre.⁴³ Til mænd i heteroseksuelle par, som ikke lider af såkaldt azoospermi (hvor sædvæsken ikke indeholder nogen levende sædceller), eksisterer der i dag en række foretrukne alternativer til kønscelledonation (som f.eks. ICSI⁴⁴), hvorigennem barnets sociale far også bliver barnets genetiske far. Langt de fleste modtagere af fertilitetsbehandling via sæddonation (dvs. ca. 80%) er i dag således singlekvinder og lesbiske par.

Mange lande formår ikke at rekruttere tilstrækkeligt mange donorer, hvorfor import og eksport af donerede sædceller spiller en stor rolle inden for fertilitetsbehandlingen. Dette gælder f.eks. for Sverige, der som det første land i verden indførte et krav om ikke-anonym donation i 1985. Med til dette billede hører, at en del svenske kvinder gennem årene har fået behandling med anonym donorsæd i Danmark. Denne såkaldte "fertilitetsturisme" skyldes både Sveriges vanskeligheder med at rekruttere tilstrækkeligt mange sæddonorer, og at en del svenske kvinder har fore-



Til alt dette kommer, at fremkomsten og udbredelsen af bl.a. direct-to-consumer DNA-tests (som f.eks. 23andMe eller MyHeritage), visse sociale medier og online-donorsøskende-registre tilsammen har ændret præmisserne for diskussionen om anonym kønscelledonation. I praksis er det i dag umuligt at garantere, at anonyme kønscelledonorer faktisk kan forblive anonyme.

trukket behandling med anonym donor.⁴⁵ Med til dette hører, at de sociale forældre historisk set i høj grad har hemmeligholdt de donorundfangede børns donorstatus (overfor børnene).

I en dansk kontekst er det værd at påpege, at den danske sædbank Cryos International Sperm Bank (grundlagt i 1987), siden slut-90'erne har haft status som verdens største sædbank. Også f.eks. de danske sædbanker European Sperm Bank (grundlagt i 2004) og Born Donor Bank (grundlagt i 2016) er i dag store, internationale sædbanker.

Mens ca. 50% af samtlige ægdonation-behandlinger i Europa foregår i Spanien, er Danmark – sammen med USA – samlet set verdens største eksportør af sædceller. Over 80% af donorundfangede i Norge undtages f.eks. via importeret sæd (især fra Danmark), ligesom mere end 60% af donorundfangede i Nederlandene er undfanget med sæd fra danske donorer.⁴⁶

Fertilitetsbehandling i Danmark kan foregå i såvel *offentligt* som *privat* regi. I det offentlige er behandlingen gratis (fraset medicinudgifterne). En meget stor del af fertilitetsbehandlingen med ægdonation foregår i dag via private fertilitetsklinikker, som er i stand til at rekruttere væsentlig flere donorer, og som kan tilbyde behandling til kvinder på over 41 år.⁴⁷

Der må ikke eksistere egentlige æg-banker i Danmark, men private klinikker kan ikke desto mindre sælge behandlinger med donerede æg til behandlingssøgende kvinder og par. Mens de danske sædbanker længe har været i stand til at rekruttere væsentlig flere sæddonorer, end der er behov for med henblik på at dække den nationale efterspørgsel, har det fra starten været vanskeligt – især i offentligt regi – at rekruttere tilstrækkeligt mange ægdonorer. Rekrutteringen har dog været højere, siden man i 2016 forhøjede compensationen fra 500 kr. til ca. 7.200 kr. til kvinder, som donerer æg.⁴⁸

Til alt dette kommer, at fremkomsten og udbredelsen af bl.a. direct-to-consumer DNA-tests (som f.eks. 23andMe eller MyHeritage), visse sociale medier og online-donorsøskende-registre tilsammen har ændret præmisserne for diskussionen om anonym kønscelledonation. I praksis er det i dag umuligt at garantere, at anonyme kønscelledonorer faktisk kan forblive anonyme (dvs. ikke-identificerbare), også selvom identificerende information ikke bliver videregivet af vævscentrene .

Hvert år fødes der ca. 59.000 børn i Danmark. Godt 10% af disse børn kommer

pt. til verden via en form for fertilitetsbehandling,⁴⁹ og ca. 1.000 af disse børn er i dag undfanget via kønscelledonation.⁵⁰ Mellem 2015 og 2025 forblev antallet af forventede *danske* børn født via behandling med doneret sæd efter inseminationsbehandling (IUI-D) nogenlunde stabilt⁵¹, mens antallet af forventede danske fødsler via behandling med donerede æg steg med ca. 300% i perioden 2015-2025.⁵² Som den følgende oversigt viser, var det forventede antal danske børn født efter behandling med donerede ægceller (OD) i 2025 329, mens det forventede antal danske børn født efter inseminationsbehandling med donorsæd (IUI-D) var 564.

Antal forventede børn fordelt på behandlingstype og nationalitet, 2015-2025

Behandlingstype	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Dansk											
IUI-H	1.505	1.373	1.499	1.358	1.343	1.289	1.288	1.264	1.173	1.247	1.311
IUI-D	650	670	679	664	668	664	684	622	571	552	564
IVF/ICSI	2.281	2.323	2.224	1.981	2.146	1.941	2.050	1.864	1.886	1.705	1.925
FER	960	1.209	1.566	1.816	2.139	2.206	2.629	2.630	2.874	3.177	3.455
OD + FER	84	122	171	247	238	339	406	453	464	388	329
Alle	5.480	5.697	6.139	6.066	6.534	6.439	7.057	6.833	6.968	7.069	7.584
Udenlandsk											
IUI-H	7	5	6	1-4	7	5	5	1-4	9	1-4	1-4
IUI-D	287	388	431	515	632	437	440	427	359	322	285
IVF/ICSI	453	440	426	409	383	239	200	215	197	137	161
FER	75	115	183	208	227	164	183	234	229	286	266
OD + FER	13	29	77	141	147	211	292	377	463	505	483
Alle	835	977	1.123	1.275	1.396	1.056	1.120	1.255	1.257	1.255	1.200

Kilde: IVF-registreret, Sundhedsstyrelsen.

Baseret på tal, som European Sperm Bank (ESB) har delt med rådet, der dækker perioden 2020-2026, er andelen af danske modtagere af behandling med doneret sæd (hos ESB) i dag 12% heteroseksuelle par, 19% lesbiske par og 53% singlekvinder, mens 16% af modtagerne enten ikke har svaret eller ikke ønsker at oplyse deres status.⁵³

Ifølge de samme tal foretrækker 62% af de heteroseksuelle par anonym (dvs. No-ID-release) donation, mens anonymitets-optionen foretrækkes af ca. 25% af de lesbiske par såvel som af singlekvinderne.⁵⁴

Baseret på tal fra 2025, som Copenhagen Fertility Clinic (CFC) har delt med rådet, udgjorde singlekvinder 73% og lesbiske par 22% af danske modtagere af behandling med doneret sæd (som bestod af i alt 540 behandlinger hos CFC). Med henblik på valg af donationsform i forbindelse med både IVF- og inseminationsbehandling valgte ca. 71% en åben (dvs. identificerbar) og ca. 29 % en anonym donor.

Mens heteroseksuelle par i dag således kun udgør en relativt lille andel af sæddonor-kundesegmentet (det klart største modtagersegment udgøres af enlige kvinder), har omkring 75% af de kvinder, som får behandling via donerede æg, en mandlig partner.⁵⁵

Ifølge en opgørelse for ægdonation på Rigshospitalet, der dækker 2020-2025, foretrak 16% af modtagerne anonym donation, mens 84% valgte en ikke-anonym (dvs. enten en åben eller en kendt) donor.⁵⁶

Baseret på tal fra Copenhagen Fertility Clinic har blot 11% i 2026 (til og med medio maj) imidlertid fået behandling med åben ægdonor.⁵⁷

Det psykosociale perspektiv

Det er også vigtigt at fremhæve dele af den psykosociale forskning på feltet, der har relevans for en etisk stillingtagen til spørgsmålet om anonym kønscelledonation. Selvom evidensen på feltet er sparsom, indikerer den psykosociale forskning bl.a., at:

- Kvaliteten af forældreskabet har langt større betydning for barnets udvikling og trivsel end barnets genetiske slægtskab med sine forældre. Tendensen er her, at børn i "nye" eller "alternative" familier (med f.eks. singlemødre eller lesbiske forældrepar), der er dannet via brug af kønscelledonation (såvel som via andre typer af reproduktionsteknologi) i reglen trives godt og i det hele taget er velfungerende.⁵⁸
- Børn er i reglen interesserede i – og har behov for – at få fortalt en *historie* om, hvordan de er kommet til verden.⁵⁹ Dette gælder også, hvis de er kommet til verden via kønscelledonation. Mens man tidligere anbefalede at hemmeligholde barnets donorstatus overfor barnet, er der i dag konsensus blandt myndigheder og behandlere om at anbefale, at man *tidligt og ofte* fortæller barnet, at det er donorundfanget.⁶⁰ Især donorbørn med en singlemor eller med lesbiske mødre får typisk fortalt om deres tilblivelse,⁶¹ mens de er helt små, og nogle studier indikerer, at "tidlig afsløring" hverken har negative konsekvenser for barnets udvikling eller for forældre-barn-relationen.⁶² Til gengæld vil det ofte være forbundet med en risiko for betydelig psykisk skade hos den donorundfangede person, hvis han eller hun ved et "uheld" får kendskab til sin donorstatus i en sen alder (f.eks. ved at nogen kommer til at røbe hemmeligheden eller

i kraft af en DNA-test).⁶³ Historisk set har en del heteroseksuelle forældrepar været mere tilbøjelige til at hemmeligholde barnets donorstatus overfor barnet selv i forbindelse med sæddonation end i forbindelse med andre typer af fertilitetsbehandling (som f.eks. behandling via IVF eller ICSI).⁶⁴

- Det står klart, at nogle organiserede donorundfangede udtrykker et behov for at kunne få identificerende viden om deres donor. Det er imidlertid mere uklart, i hvilket omfang dette segment af donorundfangede *repræsenterer* donorundfangede personer i bredere forstand. De donorundfangede, der tidligt er blevet fortalt om deres donorstatus, udtrykker således ikke samme identitetsmæssige og eksistentielle behov for at kende deres genetiske donorforældre, som de donorundfangede personer, der har fået kendskab til deres donorstatus ved et uheld og i en høj alder.⁶⁵ På samme måde gælder det, at de anonymitet-kritiske røster fylder mest i mediedækningen, ligesom forskningen ofte er nødt til udelukkende at rekruttere respondenter fra f.eks. Donor Sibling Registry, hvor netop det segment af donorundfangede er registrerede, som ønsker at få viden om deres genetiske slægtninge.

I debatbogen *Hvordan løser vi fremtidens fertilitetsproblemer?* fra 2023 skriver professor emerita i folkesundhedsvidenskab Lone Schmidt og professor og ledende overlæge på Rigshospitalets Fertilitetsklinik Anja Pinborg bl.a. sådan her:

I langt de fleste lande beslutter staten, at der kun er én lovlig form for donation – enten anonym eller åben. Mange tror, måske på grund af historier i medierne, at alle, der er kommet til verden efter donation, har et stort behov for og ønske om at kende deres donor. Men dette er ikke tilfældet [...] Et nyligt opfølgingsstudie fra Sverige har vist, at det kun er 7% af de voksne, der er kommet til verden efter åben sæddonation i perioden 1985-2022, har opsøgt information om donor. Det drejer sig om 60 personer, og kun halvdelen af dem har kontaktet donor. Flere studier viser, at det ikke er brug af æg- eller sæddonation, der er problemet, men derimod hemmeligholdelsen overfor barnet [...] Derfor er det væsentligt, at de kommende forældre har mulighed for at vælge, om det skal være åben eller anonym donation. Dette understøtter, at man har lettere ved at fortælle barnet, hvordan det er kommet til verden.⁶⁶

Det skal understreges, at det i sidste ende ikke er muligt at lave præcise målinger af, hvor mange donorundfangede der føler et behov for at kende identiteten af deres donor. Et stort flertal af de donorundfangede giver ikke deres mening til kende, og ganske mange donorundfangede er med stor sandsynlighed slet ikke klar over, at de er kommet til verden via kønscelledonation.

På samme måde er det også vanskeligt at afgøre, hvad korrelationen egentlig er mellem donoranonymitet-optionen og risikoen for hemmeligholdelse. Et systematisk review fra 2024 fandt, at der – i forbindelse med ægdonation – ”ingen signifikant forskel mellem kendte og anonyme donorer, når det kom til, om forældrene havde fortalt barnet det eller ej”.⁶⁷ Dette udelukker dog ikke, at afskaffelsen af muligheden for anonym sæddonation vil kunne få flere forældre til at hemmeligholde overfor barnet, at det er kommet til verden via behandling med doneret sæd (ligesom det i princippet er muligt, at en lovændring vil bidrage positivt til den allerede eksisterende tendens imod større åbenhed).⁶⁸

Etiske argumenter for og imod afskaffelsen af muligheden for anonym kønscelledonation

Man bør overveje hensynet til interesserne hos de følgende, berørte parter, når man tager stilling til de etiske aspekter af anonym kønscelledonation:

- 1) De donorundfangede personer
- 2) Donorerne af kønsceller
- 3) De behandlingssøgende forældre
- 4) Familiemedlemmer og øvrige pårørende til de tre ovenstående, berørte parter
- 5) Behandlerne (hvilket vil sige en heterogen gruppe af bl.a. offentlige og private fertilitetsklinikker og private sædbanker)
- 6) Samfundet i øvrigt

Det er især hensynet til donorundfangede, donorer og behandlingssøgende forældre, som de følgende afsnit vil fokusere på. Dette fokus skyldes for det første, at hensynet til øvrige pårørende ikke primært har med denne udtalelser specifikke fokus på anonym kønscelledonation at gøre. Derudover skyldes det, at både behandler- og samfundsperspektivet også i vid udstrækning må antages at komme an på en balancering af hensynet til interesserne hos donorundfangede, donorer og forældre.⁶⁹

Debatten omkring anonym kønscelledonation fokuserer ofte primært på den *menneskeretlige* konflikt mellem de donorundfangede personers *ret til identitet*⁷⁰ (pro-åbenhed) henholdsvis de sociale forældres *ret til privatliv* (pro-anonymitet). De følgende argumenter og modargumenter vil imidlertid forsøge at fremstille et *bredere* billede af debattens etiske aspekter end de, der er indeholdt i den rent menneskeretlige tilgang. Dette skyldes, at (i) der eksisterer en række argumenter for og imod anonym kønscelledonation, som ikke primært trækker på det menneskeretlige perspektiv. Den skyldes også, at (ii) en *etisk* afdækning af et givent problem ikke blot kan bestå i en applikation af etablerede, juridiske rettigheder. Den etiske analyse må således også altid spørge til det *etiske* argument, der begrundes – eller potentielt problematiserer – en given ret.

De følgende afsnit vil være bygget op som en serie af etisk orienterede argumenter og modargumenter med henblik på spørgsmålet om, hvorvidt muligheden for anonym kønscelledonation bør bevares eller fjernes. I alle tilfælde anføres grunden til at *ændre* lovgivningen som det første argument, hvorefter modargumentet (dvs.

argumentet for at *bevare* den eksisterende lovgivning) efterfølgende fremstilles. Det drejer sig her om disse fire argumenttyper:⁷¹

- 1) DNA-test-argumentet
- 2) Retten til at kende sin identitet-argumentet
- 3) Interesse-argumentet
- 4) Tidsånd-argumentet

Læseren bør holde sig for øje, at den følgende serie af argumenter og modargumenter hverken udtrykker rådsmedlemmernes holdninger eller anbefalinger. I stedet skal de læses som forsøg på at fremstille *mulige* argumenter og modargumenter i relation til udtalelsens centrale problemstilling. De argumenter, som rent faktisk har spillet ind på rådsmedlemmernes anbefalinger, fremgår af det forudgående afsnit om rådets anbefalinger.

DNA-test-argumentet

Argument

Dette arguments pragmatiske version lyder, at det både er formålsløst og vildledende at tilbyde anonym kønscelledonation, eftersom eksistensen og udbredelsen af bl.a. DNA-tests, visse sociale medier og donorsøskende-registre i praksis gør det umuligt at garantere, at donoren kan forblive anonym. En mere principiel version af dette argument kunne gå på, at det er juridisk uforsvarligt at tilbyde donoren anonymitet, når man ved, at donorens anonymitet (dvs. ikke-identificerbarhed) i praksis ikke vil kunne sikres. Nu, hvor det at opspore sine genetiske slægtninge er en praktisk mulighed, vil det desuden være mest ansvarligt overfor den donorundfangede person at sikre sig, at han eller hun kan få viden om donors identitet. På den måde kan man nemlig forhindre, at den donorundfangede person risikerer at føle sig presset til at kaste sig ud i et potentielt frustrerende "detektivarbejde" i jagten på sin donor.⁷² En afskaffelse af anonymitet vil også kunne siges at udvise et *indirekte* hensyn til de forældre (især fra heteroseksuelle par), der stadig foretrækker anonym donation, ved at tydeliggøre, at donoranonymitet i praksis ikke længere er nogen *reel* option.

Modargument

Et modargument hertil kunne være, at et *etisk argument* ikke bør fokusere på, om anonymitet (dvs. ikke-identificerbarhed) kan garanteres i praksis. I stedet må en etisk stillingtagen fokusere på det principielle spørgsmål om, hvorvidt anonymitet er en etisk forsvarlig form for kønscelledonation.⁷³ Såfremt man finder donoranony-

mitet etisk forsvarlig (jf. de følgende modargumenter), må man følgelig bestræbe sig på at sikre donorens anonymitet i *højest mulig grad*. I forhold til hensynet til den donorundfangede person kan det i øvrigt siges at være mere ansvarligt at fastholde anonymitets-optionen. Denne model lægger nemlig op til, at den donorundfangede ikke kommer til at gøre sig urealistiske forhåbninger om en relation til donoren, såfremt den donorundfangede forsøger at opspore sin donor.

Retten til at kende sin identitet-argumentet

Argument

Dette argument går på ideen om, at en enhver person har en *principiel ret* til at kende til sin identitet, og at kendskab til identiteten af ens genetiske forældre (f.eks. en kønscelledonor) hører med til en sådan ret. Ikke alle donorundfangede vil ønske at have denne viden, men det ændrer ikke på, at alle donorundfangede bør have en basal ret til at kunne kende identiteten af deres donor, såfremt de måtte ønske et sådant kendskab. Den donorundfangede persons ret til identitet må i denne sammenhæng tillægges en helt særlig vægt, eftersom den donorundfangede *ikke selv har valgt* at være kommet til verden via kønscelledonation.⁷⁴ Betoningen af barnets særlige ret til selvbestemmelse handler her også om, at det ikke kan anses for acceptabelt at lade det være op til forældrene at afgøre, hvad der er bedst for barnet, når det kommer til den form for *grundlæggende identitetsspørgsmål*, der relaterer sig til barnets genetiske ophav. Rettighedsargumentet baserer sig også på det forhold, at kønscelledonation (modsat f.eks. de tilfælde, hvor en af de genetiske forældre er ukendt på grund af en udenomsægteskabelig affære eller en kortere seksuel relation) allerede er *reguleret i høj grad* af staten, ligesom alle myndige parter må forventes at have handlet både forsættligt og velovervejet i deres medvirken til skabelsen af *nyt menneske* (dvs. den donorundfangede person) via kønscelledonation. Bl.a. af disse grunde kan man hævde, at staten også har et særligt ansvar for at sikre netop donorundfangedes personers adgang til væsentlige identitetsoplysninger om deres genetiske ophav (dvs. identiteten af deres genetiske forældre), som flertallet af andre mennesker i udgangspunkt har *som en selvfølge*.⁷⁵

Modargument

Dette modargument udpeger forskellige problemer, der kan opstå, hvis vi begrundes den donorundfangede persons interesse i at kunne kende sine genetiske forældre (dvs. kønscelledonorerne) på den normative præmis, at *enhver* person har en *universel ret* til denne form for viden. Det er for det første ikke på nogen måde



Den donorundfangede persons ret til identitet må i denne sammenhæng tillægges en helt særlig vægt, eftersom den donorundfangede ikke selv har valgt at være kommet til verden via kønscelledonation.



Det er for det første ikke på nogen måde indlysende, at barnets ret til identificerende viden om sit genetiske ophav egentlig bør veje tungere end forældrenes lige så basale ret til selv at bestemme, hvordan de foretrækker at stifte familie.

indlysende, at barnets ret til identificerende viden om sit genetiske ophav egentlig bør veje tungere end forældrenes *lige så* basale ret til selv at bestemme, hvordan de foretrækker at stifte familie (f.eks. ved brug af kønsceller fra en anonym donor). Forældrene træffer klart nok et aktivt valg om at anmode om fertilitetsbehandling via kønscelledonation, men f.eks. en infertil, heteroseksuel mand har ikke selv valgt at have fertilitetsproblemer, ligesom kvinder i et lesbisk par ikke kan siges frivilligt at have valgt en seksualitet, der umuliggør, at begge kan blive genetisk-biologiske forældre til det samme barn. Det gælder i øvrigt, at forældre i almindelighed kan træffe betydningsfulde valg på deres børns vegne i en lang række sammenhænge, som andre (inklusiv barnet selv) vil kunne finde etisk kritisable og problematiske, men som forældrene ikke desto mindre må have ret til at kunne træffe *i meget vid udstrækning*.⁷⁶ For det andet må man forholde sig til, at en lovgivningsændring, der baserer sig på *ethvert* barns ret til viden om dets genetiske forældre, i princippet også burde gælde for alle de børn, der er kommet til verden via f.eks. en udenomsægteskabelig affære eller en kortere seksuel relation. Fra dette perspektiv virker det hverken etisk forsvarligt eller praktisk overskueligt at indrette lovgivningen således, at staten får direkte pligt til at kende til og informere alle de mange danskere, der har *andre* genetiske forældre, end de selv tror (formodentlig imod såvel de sociale som de genetiske forældres klare præferencer).

Interesse-argumentet

Argument

Dette argument anfører, at den samlede vægtning af de relevante *interesser* (snarere end *rettigheder*) lægger op til, at man bør afskaffe muligheden for anonym kønscelledonation.⁷⁷ En del donorundfangede personer udtrykker således rent faktisk interesse i at kende donorens identitet.

Denne interesse kan bl.a. skyldes almindelig nysgerrighed, men nogle donorundfangede oplever uden tvivl en sådan viden som en psykologisk betingelse for f.eks. eksistentiel rodfæstethed og identitetsmæssig helhed.⁷⁸ Der er i øvrigt ikke meget, der i dag indikerer, at eksistensen af – og kendskabet til identiteten af – en åben donor påvirker barnets trivsel endsige barnets relation til sine sociale forældre på negativ vis, hvorfor det er svært at se, hvordan forældrenes stærke interesse i at fravælge en åben doner skulle kunne være etisk velbegrundet.

Det er således ikke klart, hvilke personlige interesser behandlingssøgende forældre og donorer skulle kunne have til fordel for anonym kønscelledonation, som bør blive vægtet *højere* end den donorundfangede persons potentielle interesse i at kunne få viden om donorens identitet.⁷⁹

”

Alt i alt kan forældre endda siges at have en oplyst egeninteresse i at praktisere størst mulig åben- og ærlighed i forælder-barn-relation, da man herved undgår potentielt relationsbelastende fortielse og fortrængning.

”

... det er og bliver etisk kompliceret at tage stilling til, hvad der i sidste ende er i barnets tarv i relation til spørgsmålet om anonym kønscedonation.

Donoren kan – for sit vedkommende – alligevel ikke længere regne med at forblive anonym (dvs. ikke-identificerbar), og både donoren og forældrene vil i dag finde det vanskeligt at begrunde deres mulige præference for anonym kønscedonation via et perspektiv, som baserer sig på et *etisk hensyn til barnets tarv*. Hvis en sådan begrundelse trækker på, at det i reglen vil være bedst for barnet, at dets forældre føler sig komfortable med den måde, de stifter familie på, viser argumentet stadig tilbage til forældrenes *egne behov*. Hvis fremtidige forældre måtte vælge at hemmeligholde barnets status som donorundfanget af den grund, at de bliver tvunget til at stifte familie med en åben donor, så vil en sådan beslutning kunne karakteriseres som et etisk svigt, som forældrene selv bærer ansvaret for, eftersom der i dag er klar konsensus om at anbefale, at man tidligt og ofte fortæller barnet, hvordan det er kommet til verden.⁸⁰

Alt i alt kan forældre endda siges at have en *oplyst egeninteresse* i at praktisere størst mulig åben- og ærlighed i forælder-barn-relation, da man herved undgår potentielt relationsbelastende fortielse og fortrængning.⁸¹ Et ikke uvæsentligt aspekt af den donorundfangedes interesse i at afskaffe anonym donation består i øvrigt i, at donoranonymitet medfører, at donorundfangede personer kan opleve betragtelig bekymring over risikoen for utilsigtet blodskam (*accidental incest*).⁸² Bl.a. i forbindelse med en sådan frygt gælder det, at et krav om udvidede donorprofiler *ikke* i tilstrækkelig grad vil komme til at imødekomme den donorundfangede persons behov for at kende identiteten af donoren.⁸³

Modargument

Dette modargument peger på, at det er og bliver etisk *kompliceret* at tage stilling til, hvad der i sidste ende er i barnets tarv i relation til spørgsmålet om anonym kønscedonation. Det er i hvert fald klart, at de organiserede donorundfangede, der kræver at kunne kende identiteten af deres donor, ikke uden videre kan antages at *repræsentere* samtlige donorundfangede.⁸⁴ Det er også muligt, at det mest af alt stadig vil være aflastende for en donorundfanget person *ikke* at skulle forholde sig til identiteten af en donor, ligesom den donorundfangede herved undgår at skulle gøre sig urealistiske forhåbninger om et potentielt skuffende forsøg på at etablere en *relation* til donoren.⁸⁵ Så længe disse spørgsmål er *åbne*, giver det god mening at lade det *endelige valg* mellem en åben henholdsvis en anonym donor være op til forældrene. Dette gælder også, fordi det må antages at være i donorbarnets egen interesse, at familiens enhed og integritet ikke kompromitteres af, at forældrene fremadrettet bliver tvunget til at vælge at stifte familie på betingelser, de finder forkerte og potentielt fremmedgørende. Den socialpsykologiske forskning på feltet indikerer, at hemmeligholdelse er det *primære problem* i forbindelse med kønscedonation.

”

Den socialpsykologiske forskning på feltet indikerer, at hemmeligholdelse er det primære problem i forbindelse med kønscelledonation.

Det er således hemmeligholdelsen, der forklarer, at de donorundfangede personer, som pludselig – og i en sen alder – opdager, at de er donorundfangede, efterfølgende giver udtryk for at have et stærkt identitetsmæssigt og eksistentielt behov for at kende identiteten af donoren. Nogle vil her argumentere for, at forældrene kan blive påvirket til at hemmeligholde barnets donorstatus, hvis de tvinges til at vælge en familieform (f.eks. hvis kønscellerne kommer fra en åben donor), som de finder etisk uacceptabel. Hvis dette holder stik, er det et klart argument for at fastholde den danske model, hvor modtagerforældrene netop har mulighed for at *vælge* mellem anonym og åben kønscelledonation.⁸⁶

Nutidens donorundfangede kan tilmed få adgang til udvidede donorprofiler, hvor der er langt flere informationer om donors fysiske træk, personlighed, helbred og baggrund, end man kunne få via de oprindelige basisprofiler. Disse udvidede profiler (som også er tilgængelige i forbindelse med behandling i det offentlige) burde i nogen grad kunne imødekomme de donorundfangede personers nysgerrighed efter mere viden om deres genetiske oprindelse.

Tidsånd-argumentet

Argument

Dette argument hviler på den præmis, at spørgsmålet om, hvorvidt man bør afskaffe muligheden for anonym kønscelledonation, ikke lader sig besvare på noget *generelt* niveau. Anonymitetsproblematikken må i stedet i høj grad af ansues på baggrund af, hvordan problemstillingen ser ud et *givent samfund* på et *givent tidspunkt*.⁸⁷ Det ville således næppe være en god ide at afskaffe anonym kønscelledonation i et samfund (som f.eks. nutidens Kina eller i en række stærkt religiøse samfund), hvor samfundets medlemmer i høj grad tabuiserer åbenhed for kønscelledonorer.

Konsekvensen af tvungen ikke-anonymitet kunne risikere at blive, at forældrene enten vil fravælge eller hemmeligholde behandlingen, at det ville blive meget vanskeligt at rekruttere tilstrækkeligt mange donorer, eller hvor det ville være stærkt skamfuldt og belastende for den donorundfangede at kende til sin donorstatus.⁸⁸

Dagens Danmark er imidlertid ikke et sådant samfund. Accepten af nye og alternative familieformer (f.eks. med single-forældre eller homoseksuelle forældrepar) har været stigende gennem en årrække, og både donorer og forældre foretrækker i stigende grad transparens og åbenhed i forbindelse med kønscelledonation på

”

... det må være etisk tilladeligt for lovgivere at påvirke udviklingen og lovgivningen i retning af endnu mere åbenhed og transparens, så længe konsekvenserne heraf ikke vil være åbenlyst negative.



... det hører med til det fulde billede, at en hel del single-mødre og lesbiske kvinder ikke desto mindre – og ligesom det store flertal af hetero-parrene – stadig foretrækker anonym kønscelledonation.

bekostning af hemmeligholdelse og anonymitet. Der er åbenlyst stadig en hel del forældre og donorer, der foretrækker anonymitets-optionen, men det må være etisk tilladeligt for lovgivere at *påvirke* udviklingen og lovgivningen i retning af endnu mere åbenhed og transparens, så længe konsekvenserne heraf ikke vil være åbenlyst negative. Der er heller ikke meget, der tyder på, at man ikke vil kunne rekruttere tilstrækkeligt mange sæddonorer i dagens Danmark, hvor industrien i årevis har vist evne og dygtighed til at kunne rekruttere nye donorer.⁸⁹

Modargument

Dette modargument anerkender, at der er større accept af alternative familieformer i dagens Danmark, men understreger, at det hører med til det fulde billede, at en hel del single-mødre og lesbiske kvinder ikke desto mindre – og ligesom flertallet af hetero-parrene – stadig foretrækker anonym kønscelledonation.⁹⁰ Det er med andre ord *ikke indlysende*, at det ville være bedre, hvis man fjernede anonymitets-optionen for denne minoritet.⁹¹ Hertil kommer, at tidsåndens favorisering af åbenhed og ikke-anonymitet ikke står alene.

En anden tiltagende tendens i tidsånden er således, at gener og genetisk viden tilskrives stadig større betydning i disse år.⁹² Den socialpsykologiske forskning understøtter vel at mærke ikke forestillingen om, at denne viden rent faktisk er vigtig for barnets trivsel (som i stedet især kommer an på en god relation til de sociale forældre), og det er langt fra givet, at staten bør understøtte udbredelsen af bio-essentialistiske ideer og normer. Nogle vil her argumentere for, at staten ikke alene bør forblive neutral, når det kommer til uenighed om genernes betydning – men at den *aktivt* bør modarbejde en familie- og individforståelse, der betoner vigtigheden af genetisk slægtskab for familierelationer og identitetsdannelse.

På trods af den stigende accept af alternative familieformer i dagens Danmark gælder det i øvrigt, at fænomener som mandlig infertilitet og manglende genetisk slægtskab mellem forældre og børn stadig kan være omgærdet af tabuisering og skamfølelse, hvilket igen taler for, at man bør bevare muligheden for at vælge en anonym donor. Desuden risikerer en lovændring at føre til, at rekrutteringen af donorer bliver vanskeliggjort i en sådan grad, at fertilitetsbehandling med donerede kønsceller vil blive væsentligt dyrere i fremtiden.⁹³

I forbindelse med flere af de ovenstående argumenter for afskaffelsen af anonym kønscelledonation, er det muligt at trække på en form for *bioessentialistisk* begrundelse. Den stærke version af en sådan position vil både påstå, at (i) genetik er væsentlig for alles identitet, og at (ii) kendskab til ens genetiske forældre er væsentlig



Nogle vil her argumentere for, at staten ikke alene bør forblive neutral, når det kommer til uenighed om genernes betydning – men at den aktivt bør modarbejde en familie- og individforståelse, der betoner vigtigheden af genetisk slægtskab for familierelationer og identitetsdannelse.

for alles identitetsdannelse. Det bioessentialistiske standpunkt antager hermed, at man slet og ret tager fejl, hvis man mener, at kendskab til genetisk slægtskab ikke er væsentligt.⁹⁴ Argumenter, der tager hensyn til den donorundfangede persons ret til (og interesse i) at have viden om sin genetiske oprindelse, behøver imidlertid *ikke* at basere sig på en antagelse om, at en sådan viden er nødvendig for sund identitetsdannelse. Disse argumenter kan i stedet tage udgangspunkt i den kendsgerning, at en del mennesker rent faktisk har en sådan interesse, ligesom den afviser, at en sådan interesse *i ethvert tilfælde* vil være moralsk problematisk.⁹⁵

- 1 Infertilitet er den næsthyppigste kroniske sygdom blandt danske mænd og kvinder i den reproduktive alder. Cf. Schmidt, L. & Pinborg, A.: *Hvordan løser vi fremtidens fertilitetsproblemer?* (Informations Forlag 2023), s. 13-19 og Lie Becker, Marianne: "Faldende fertilitet er et kæmpe problem for Danmark" (Syddansk Universitet, d. 13. marts 2024).
- 2 [foedte-efter-fertilitetsbehandling-2019-2024-udgivet-29-april-2026.xlsx](#) (Tabel 4). Se også "Hvert niende barn kommer til verden efter fertilitetsbehandling" (DR Indland, d. 29. april 2026). I dag udgør lesbiske par og single-kvinder mere end 80% af modtagersegmentet i forbindelse med sæddonation.
- 3 Anonym kønscelledonation er således ikke tilladt i f.eks. Sverige, Norge, Finland, Storbritannien, Tyskland, Østrig, Holland, Schweiz, Irland, New Zealand, Australien (i de fleste stater), Frankrig og Portugal. I lande som f.eks. Spanien, Tjekkiet, Grækenland, Japan, Argentina, Bulgarien, Sydafrika, Iran, Polen og Estland er anonym donation stadig den eneste mulighed. Et land som Belgien er i skrivende stund ved at ændre lovgivningen, så man går fra undtagelsesløs anonym til undtagelsesløs åben kønscelledonation.
- 4 Det udgør en væsentlig præmis for denne udtalelse, at der ikke er nogen principiel forskel på sæd- og ægdonation, når det kommer til en *etisk* stillingtagen til, hvorvidt anonym kønscelledonation fortsat bør være tilladt i Danmark. Ikke siden 2002 har Det Etske Råd forholdt sig direkte til spørgsmålet omkring anonym kønscelledonation. I 2002 mente syv af de daværende rådsmedlemmer, at den donorundfangede "bør have adgang til identificerende information om donoren", hvilket svarer til at anbefale, at udelukkende åben donation bør være tilladt. Seks andre rådsmedlemmer mente, at "donoren bør være anonym", mens tre medlemmer anbefalede, at "såvel forældre som donorer frit bør kunne vælge" mellem anonym og åben donation (*Etske problemstillinger vedrørende kunstig befrugtning, 2. del – Anonymitet og selektion i forbindelse med sæddonation* (Det Etske Råd 2002), s. 9).
- 5 Dette svarer til, hvad fertilitetsbehandlere og sædbanker kalder No-ID-release donation.
- 6 Dette svarer til, hvad fertilitetsbehandlere og sædbanker kalder ID-release donation. I forbindelse med ID-release-donorer oplyses typisk donors sidst kendte navn og adresse (fra CPR-registret). I afsnittet "Hvad er anonym kønscelledonation?" vil udtalelsens præcise begrebsbrug blive udfoldet mere fyldestgørende.
- 7 Cf. Groll, D.: *Conceiving People: Genetic Knowledge and the Ethics of Sperm and Egg Donation* (Oxford University Press 2021), s. 1-3, hvor Groll redegør for den *almenetiske* relevans af at beskæftige sig med etiske spørgsmål i relation til netop kønscelledonation.
- 8 Loven om Det Etske Råd fremhæver desuden, at rådet har til opgave at følge med i – og udtale sig om – den del af sundhedsområdet, der handler om "forplantningsteknologi [...] samt brug af menneskelige æg (LOV nr 440 af 09/06/2004, § 3, stk. 1).
- 9 Cf. bl.a. Adrian, S. W. et al: "Gamete donation in the time of DNA surprises" (*Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 2022).

- 10 Gauvin-Fournis and Silliau v. France, 21424/16 and 45728/17, 7 September 2023. Seniorforsker Anette Faye Jacobsen, som er medforfatter på Institut for Menneskerettigheders rapport fra 2021, *Donorbørns ret til identitet*, har fremhævet overfor rådet, at Danmark – i forbindelse med lovgivningsreformer i 2012 og 2019 – ikke synes at have levet op til de krav, som domstolen mener, er "menneskeretlig nødvendige".
- 11 Advokat Jonas Kristoffersen peger i stævningen på Artikel 8 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention såvel som på FN's Børnekonvention, der begge forpligter medlemslandene på at sikre, at børnene for så vidt muligt har ret til at kende deres biologiske forældre (cf. Dahlin, U. "Donorbørn har stævnet staten: "Det er vanvittigt, at det fortsat kan holdes hemmeligt"" (*Dagbladet Information*, d. 21. december 2025)).
- 12 I samarbejde med de øvrige etikråd i Norden kom Det Ethiske Råd i 2025 med en fælles *Opfordring til en international begrænsning af antallet af børn pr. sæd- eller ægdonor* (Det Ethiske Råd 2025). I denne udtalelse forholder rådsmedlemmerne sig ikke yderligere til denne problemstilling.
- 13 En retroaktiv ophævelse af donor-anonymitet er f.eks. blevet gennemført i den australske delstat Victoria i 2017 (cf. Smith, I: "How sperm donors like me lost their anonymity via official channels or growing use of online DNA testing" (ABC News, d. 1. november 2023).
- 14 Sverige gennemførte i 2019 en lovændring, som tilsiger, at "[e]tt barn som har tillkommit genom en sådan insemination eller befruktning utanför kroppen som har utförts med andra könsceller än föräldrarnas egna har rätt att av sine föräldrar få veta det. Föräldrarna ska så snart det är lämpeligt upplysa barnet om att han eller hon har tillkommit genom en sådan behandling." (Föräldrabalk (1949:381), Kap. 1, § 15). Det er dog rådets indtryk, at de svenske myndigheder hverken eftertjekker eller håndhæver lovens efterfølgelse. En anden model foreslås i det Politiske program, som organisationen Donorbørns Vilkår har fremlagt i 2026: "Oplysningen om, at man er donorundfanget, bør derfor fremgå af barnets sundhedsjournal og ikke kun af morens/farens som i dag. Her bør donors identifikationsoplysninger (donornummer) ligeledes fremgå [...] Oplysninger om donorundfangelse samt donors identitet skal fremgå af barnets sundhedsjournal fra dets fødsel." (Politisk Program (Donorbørns Vilkår 2026), s. 8).
- 15 I dag er reglerne sådan, at sædbanken eller fertilitetsklinikken og donoren sammen kan aftale, "hvilket tidspunkt eller under hvilke omstændigheder disse oplysninger [om donorens identitet] skal gives. En mulig form for åben donation er en donation, hvor det er aftalt, at barnet som den eneste kan få oplyst donors identitet, når barnet er fyldt 18 år." (VEJ nr 9351 AF 26/05/2015, 9.2.1.). Nyere studier stiller spørgsmålstegn ved "legal age limits on access, as DCPs [dvs. donorundfangede personer] may desire information earlier, and information release during adolescence may add stress to an already challenging developmental stage. Age limits also fail to account for siblings in families born from the same donor gaining access at different times" (Goedeke, S. & Pennings, G.: "PRO: No gamete donation should be anonymous and undisclosed" (*Fertile Battle*, 4. september 2025), s. 623).

- 16 Rådsmedlemmerne forholder sig ikke til her, hvorvidt det i givet tilfælde vil være mest hensigtsmæssigt at oprette et nationalt eller et europæisk donorregister (eller begge dele). Et donorregister vil bl.a. have til hensigt at sikre, at det maksimale antal graviditeter pr. sæd- eller ægdonor bliver overholdt (selvom sådanne grænser pt. ikke eksisterer i forbindelse med transnational donation), ligesom et donorregister burde give myndighederne bedre mulighed for at sikre, at reglerne (f.eks. med hensyn til sikkerhed, sporbarhed og anonymitet) bliver eftertjekket og overholdt.
- 17 Det er ikke givet, at en etisk stillingtagen til *behandling* med donerede kønsceller i Danmark også bør gælde for behandling af personer fra lande med andre normer og regler. Ifølge nogle i branchen risikerer et forbud mod *rekruttering* af anonyme, danske sæddonorer med henblik på behandling af udenlandske modtagere at resultere i kraftige prisstigninger i forbindelse med behandling via kønscelledonation i Danmark. En sådan lovændring adresserer i øvrigt Vævsloven (LBK nr 955 af 21/08/2014) snarere end Loven for assisteret reproduktion (LBK nr 902 af 23/08/2019).
- 18 Et forskningsreview fra 2026 konkluderer f.eks.: "With significant changes in demographics, individual counseling is essential to address the psychosocial needs of recipients" (Nash, E. et al: "A mixed-methods systematic review of the attitudes, experiences, motivations and disclosure decisions among recipients of donor spermatozoa" (Reproductive BioMedicine Online 2026), s. 1.). Diverse stakeholders og eksperter slog også fast i forbindelse med en workshop i København i 2022, at "it is evident that the provision for life-long support is necessary to those families involved in gamete donation" (Adrian, S. W. et al: "Gamete donation in the time of DNA surprises" (*Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 2022), s. 1349).
- 19 Via såkaldt In Vitro Gamatogenese (IVG) vil det potentielt blive muligt at bryde med denne reproduktionsforudsætning i fremtiden.
- 20 Se f.eks. *Organdonation – Det Etske Råds udtalelse om fordele og ulemper ved donation af nyre fra anonym, levende donor* (Det Etske Råd 2017) og *Det Etske Råds anbefalinger om lovliggørelse af dobbeltdonation* (Det Etske Råd 2016).
- 21 Danske sæddonorer modtager i dag typisk en kompensation på 500 kr. pr. donation (og op til ca. 6.500 kr. om måneden), mens kompensationen for danske ægdonorer siden 1. juli 2016 har ligget på ca. 7.200 kr.
- 22 Oviedo-konventionens etiske principper er implementeret i EU-medlemslandenes lovgivning via det såkaldte Vævsdirektiv (2004/23/EF).
- 23 Det er på den ene side klart, at mange sæd- og ægdonorer er *deltvist* motiveret af udsigten til at kunne tjene penge på at donere kønsceller. Interview-baserede studier tydeliggør imidlertid, at de fleste donorer som oftest også er delvist motiverede af de mere etisk-altruistiske aspekter af deres liv som kønscelledonorer (cf. f.eks. Mohr, S.: *Being a Sperm Donor – Masculinity, Sexuality, and Biosociality in Denmark* (Berghahn Books 2018) og Nordqvist, P. & Gilman, L.:

Donors – Curious Connections in Donor Conception (Emerald Publishing 2022)). Nogle studier peger på, at sæddonor historisk set ofte har forstået donation som et profitorienteret *arbejde*, mens ægdonorer har forstået donation som en slags etisk orienteret *gave-givning* (cf. Almeling, R.: *Sex Cells – The Medical Market for Eggs and Sperm* (University of California Press 2011)). I dag er der også eksempler på anonyme donorer, som selv har valgt at offentliggøre deres donornummer (cf. f.eks. Sørensen, K: "Sæddonor nummer 6258 må ikke afsløre, hvem han er. Men nu gør Lasse det alligevel" (Zetland, d. 20. februar 2026)).

- 24 Ordet 'anonymitet' kommer fra det oldgræske ord for 'navnløshed'.
- 25 De udvidede profiler, som i dag ofte anvendes i forbindelse med både anonym (dvs. No-ID-release) og åben (dvs. ID-release) donation (også i offentligt regi), kan ganske vist siges at præsentere et delvist billede af donorens person(lighed), men dette svarer dog på ingen måde til, at den donorundfangede herigennem kan få et *personligt forhold* til donoren.
- 26 BEK nr 1452 af 01/12/2025, §11 og §16.
- 27 Så vidt rådet er orienteret, varierer det fra den ene til den anden sædbank, hvorvidt danske modtagerforældre skal betale *ekstra* for udvidede profiler. Ofte tilbydes udvidede profiler også i forbindelse med behandling i det offentlige (ofte via en form for egenbetaling, hvilket kan variere fra region til region). Standarden for, hvordan donorprofiler skal se ud, varierer i det hele taget fra land til land.
- 28 I Danmark findes der to former for ikke-anonym donation. Udover åben donation kan modtagerforældrene således også vælge en *kendt* donor: "En kendt donor kendes af modtageren eller modtagerne på tidspunktet for donationen. Den kendte donor kan være en voksen person, som en enlig kvinde eller et samlevende par selv møder, og som samtykker i at donere under nærmere aftalte vilkår" (VEJ nr 9351 AF 26/05/2015, 9.2.2.). Denne udtalelse vil ikke gå nærmere ind i de særlige etiske problemstillinger, der relaterer sig til brugen af en kendt donor.
- 29 Bl.a. Born Donor Bank bruger på tilsvarende vis betegnelsen åben donor som synonym for en ID-release-donor på deres hjemmeside.
- 30 Cf. f.eks. Schmidt, L. & Pinborg, A.: *Hvordan løser vi fremtidens fertilitetsproblemer?* (Informations Forlag 2023), s. 45-47 og Grønbæk, E.: *Donorbarn – et ønskebarn* (2020), Golombok, S.: *Modern Families – Parents and Children in New Family Forms* (Cambridge University Press 2015), s. 91-116).
- 31 Udtalelsens brug af begreberne afviger hermed fra den gældende *vejledning om sundhedspersoners og vævscentres virksomhed og forpligtelser i forbindelse med assisteret reproduktion*, hvor det lyder, at "[e]n donor med såkaldt *udvidet donorphil* er [...] en ikke-anonym, åben donor, hvis identitet ikke kendes af recipienten på donationstidspunktet, men hvor valget af donor kan ske på grundlag af flere oplysninger om donor, end indeholdt i basisprofilen. Eksempelvis kan der i donorkataloget være givet oplysninger om en sådan donors erhverv, fritidsinteresser, uddannelse, stemmeprøve, babyfotos og lignende." (VEJ nr 9351 AF 26/05/2015, 9.2.1.). Mens

vejledningen således forstår en donor med udvidet profil som en "ikke-anonym, åben donor", reserverer denne udtalelse kategorien åbne donorer til de donorer, hvis *identitet* på et tidspunkt bliver tilgængelig for den donorundfangede person.

- 32 Jf. § 17 i lov om assisteret reproduktion: "Sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om donation [af sæd- og ægceller], herunder anonymitet" (LBK nr 902 af 23/08/2019, § 17).
- 33 Vævsdirektivet hedder egentlig *Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2004/23/EF om fastsættelse af standarder for kvaliteten og sikkerhed ved donation, udtagning, testning, præservering, opbevaring og distribution af humane væv og celler*. Fra august 2027 træder en ny forordning om substanser af menneskelig oprindelse (SoHo) i øvrigt i kraft i alle EU-medlemsstater, hvis formål er at "sikre ensartede krav til sikkerhed og kvalitet i håndteringen samt styrke koordineringen på tværs af EU-landene" (cf. opslag om "SoHo-forordningen" på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside).
- 34 Cf. Swanson, K: "The birth of the sperm bank" (*The Annals of Iowa* 71 2012), s. 241-276. Dette afsnit trækker også på kapiteludkastet "Emerging Ethics" fra antropologiprofessor Stine Willum Adrians kommende bog, *Sperm Stories – Ethics on Borders and Boundaries* (som udkommer på Emerald Publishing i løbet af 2026).
- 35 Rothmar Hermann, J.: "Anonymity and Openness in Donor Conception: The New Danish Model" i *European Journal of Health Law* 20 (2013), s. 505.
- 36 Dengang hed det bekendtgørelsen om kunstig befrugtning (BEK nr 728 af 17/09/1997).
- 37 Bl.a. bioetikerens Guido Pennings forsvarer i dag et tilsvarende standpunkt: "Maintaining donor anonymity helps preserve the integrity of the family, allowing intended parents to raise their children without perceived intrusion of disruption from a third party" (Goedeke, S. & Pennings, G.: "CON: Gamete donation should be anonymous and undisclosed" (*Fertile Battle*, 4. september 2025), s. 625).
- 38 Rothmar Hermann, J.: "Anonymity and Openness in Donor Conception: The New Danish Model" i *European Journal of Health Law* 20 (2013), s. 507. Siden 2019 kræver svensk lov vel at mærke, at forældrene oplyser barnet om, at det er kommet til verden via behandling med donerede kønsceller (Cf. Föräldrabalk (1949:381), Kap. 1, § 15).
- 39 Jf. bekendtgørelsen om assisteret reproduktion (BEK nr. 1344 af 27/11/2013), § 10 og § 15. De tilsvarende paragraffer hedder § 11 (med henblik på ægdonation) og § 16 (med henblik på sæddonation) i bekendtgørelsens gældende version (BEK nr. 1452 af 01/12/2025). Selvom juristen Janne Rothmar Hermann i 2013 vurderede, at "freedom of choice is here to stay" (Rothmar Hermann, J.: "Anonymity and Openness in Donor Conception: The New Danish Model" i *European Journal of Health Law* 20 (2013), s. 511.), er debatten om den både etiske og retlige forsvarlighed af anonym donation sidenhen blusset op igen.
- 40 Selvom ikke-anonym donation dækker over såvel kendt som åben donation, fokuserer denne udtalelse primært på valget – og kontrasten – mellem åben og anonym donation.

- 41 "Together, the midwife-owned clinic and European Sperm Bank made donor sperm from non-anonymous donors available in Denmark" (citat fra kapitlet "Emerging Ethics" fra antropologiprofessor Stine Willum Adrians kommende bog, *Sperm Stories – Ethics on Borders and Boundaries* (som udkommer på Emerald Publishing i løbet af 2026))
- 42 I praksis har det faktisk været muligt siden 1999, hvor Stork klinikken kunne behandle lesbiske par og enlige mødre, selvom dette ikke var tilladt for læger i kraft af bekendtgørelsen for assisteret reproduktion fra 1997 (cf. kapiteludkastet "Emerging Ethics" fra antropologiprofessor Stine Willum Adrians kommende bog, *Sperm Stories – Ethics on Borders and Boundaries* (som udkommer på Emerald Publishing i løbet af 2026)).
- 43 Professor og ledende overlæge på Rigshospitalets Fertilitetsklinik, Anja Pinborg, har meddelt rådet disse tal.
- 44 Dvs. IntraCytoplasmic Sperm Injection (eller mikroinsemination), som er en assisteret reproduktionsform, hvor en singulær sædcelle indføres direkte i en moden ægcelle.
- 45 Fertilitetsturismen skyldes også, at lesbiske par kunne få fertilitetsbehandling med doneret sæd i den private sektor, før det blev tilladt (2005 i Sverige og 2006 i Danmark), ligesom enlige mødre ikke havde adgang til denne behandling i Sverige helt frem til 2016.
- 46 *Opfordring til en international begrænsning af antallet af børn pr. sæd- eller ægdonor* (Det Ethiske Råd 2025), s. 5.
- 47 Fertilitetslæge Svend Lindeberg, som er chef i Copenhagen Fertility Center, har bl.a. gjort rådet opmærksom på, at en meget stor andel af de, der opsøger fertilitetsbehandling i privat regi, overskrider aldersgrænsen (dvs. 40 år) for, hvornår man senest kan blive henvist til fertilitetsbehandling i det offentlige.
- 48 "The changing norms surrounding donor conception have been further accelerated by direct-to-consumer genetic testing, as donor-conceived people may learn of their conception as a *DNA-surprise*, an unexpected finding arising from a curiosity about one's ancestry and/or genetic make-up [...] Donors' relatives may also face DNA surprises if the donor kept their donor status a secret" (Adrian, S. W. et al: "Gamete donation in the time of DNA surprises" (*Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 2022), s. 1348).
- 49 [foedte-efter-fertilitetsbehandling-2019-2024-udgivet-29-april-2026.xlsx](#) (Tabel 4).
- 50 Cf. de Årsrapporter, som Dansk Fertilitetsselskab og Sundhedsdatastyrelsen publicerer, og hvor forventede fødsler for *danske patienter* fremgår særskilt. Man må her regne med et vist *mørketal*, da det f.eks. ikke fremgår af tallene, hvor mange IVF- (dvs. reagensglasbefrugtning) og FER-børn (dvs. frysebehandling), der er kommet til verden via behandling med donorsæd.
- 51 Man skal her notere sig, at 10-15% af de såkaldt *forventede* fødsler typisk ikke bliver til *reelle* fødsler.
- 52 [fertilitetsbehandling-2015-2025-udgivet-29-april-2026.XLSX](#) (Tabel 11).

- 53 Disse tal svarer omtrent til de anslåede tal, som Cryos International Sperm Bank har delt med rådet. Ifølge European Sperm Banks tal er kundeandelen af segmentet af heteroseksuelle par stadig støt faldende. Modtagergruppen af lesbiske par er til gengæld vokset signifikant igennem de seneste år.
- 54 Disse tal svarer igen nogenlunde til de anslåede tal fra Cryos International Sperm Bank, hvor det dog er ca. 75% af de heteroseksuelle par, der foretrækker anonym (dvs. No-ID-release) sæddonation.
- 55 [fertiliseringsbehandling-2015-2025-udgivet-29-april-2026.XLSX](#) (Tabel 12).
- 56 Professor og ledende overlæge på Rigshospitalets Fertiliseringsklinik, Anja Pinborg, har oplyst rådet om disse forhold.
- 57 I 2025 var det blot 3,5% (dvs. 3 ud af 206 behandlinger hos CFC), der modtog behandling fra en åben ægdonor. Efterspørgslen efter behandling med åbne ægdonorer er – så vidt rådet er orienteret – hurtigt stigende i forbindelse med ægdonation, mens der pt til gengæld kan være vanskeligheder med at rekruttere ægdonorer, der ønsker at være åbne.
- 58 Cf. Golombok, S.: *Modern Families – Parents and Children in New Family Forms* (Cambridge University Press 2015). Samme Golombok konkluderede i et metareview fra 2017, at: "The findings of the studies reviewed above show that the new family forms [herunder familier stiftet via kønscelledonation] are characterized by positive parenting and well-adjusted children" (Golombok, S.: "Parenting in new family forms" (Science Direct 2017), s. 79. Samme konklusionen når Zanchettin et al. frem til i et review fra 2022: "These results demonstrated that the quality of parenting was not influenced by the absence or presence of a genetic link" (Zanchettin, L.: "The quality of parenting in reproductive donation families: A meta-analysis and systematic review" (Reproductive BioMedicine Online, 2022), s. 1309.
- 59 Cf. Golombok, S.: *Modern Families – Parents and Children in New Family Forms* (Cambridge University Press 2015), s. 97.
- 60 Cf. bl.a. Adrian, S. W. et al: "Gamete donation in the time of DNA surprises" (*Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 2022), s. 1348.
- 61 Cf. f.eks. Fertiliseringselskabets guidelines om "Psykosociale aspekter ved oocytdonation" fra 2026.
- 62 Cf. Widblom, A. et al.: "Psychological adjustment in disclosing and non-disclosing hetero-sexual couples families following conception with oocytes or spermatozoa from identity-release donors" (Reproductive BioMedicine Online 2022), s. 1046-1050.
- 63 Schmidt, L. & Pinborg, A.: *Hvordan løser vi fremtidens fertilitetsproblemer?* (Informations Forlag 2023), s. 47 og Zanchettin, L.: "The quality of parenting in reproductive donation families: A meta-analysis and systematic review" (Reproductive BioMedicine Online, 2022). I Institut for Menneskerettigheders rapport om *Donorbørns ret til identitet* kan man bl.a. læse det følgende

om hemmeligholdelsesproblematikken.: "Ingen ved, hvor hyppigt, det sker. Men de fleste studier, der har undersøgt, hvad det betyder at opdage donorforholdet ved et uheld eller sent i livet [...] konstaterer, at det opleves som et chok. Afsløringen udfordrer donorafkommets identitet, som et 'genetisk brud' med efterfølgende vanskeligheder med at opbygge en ny identitet som donorkonciperet. Mange reagerer på hemmeligholdelsen af deres oprindelse med vrede, mistro og en negativ tilbagevirkning på deres familierelationer. Informanterne kan ofte fortælle, at det har været hemmeligholdelsen eller 'bedraget', der især har været nedbrydende for deres tillid og tilknytning til de sociale forældre og ikke selve brugen af en donor" (Faye Jacobsen, A. & Thage, E.: *Donorbørns ret til identitet* (Institut for Menneskerettigheder 2021), s. 61).

- 64 Cf. f.eks. Schmidt, L. et al: "Disclose patterns of mode of conception among mothers and fathers-5-year-follow-up of the Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility (COMPI) cohort (*Human Reproduction*, Vol. 25 2010)", s. 2006-2017.
- 65 Cf. Widblom A. et al.: "The motives and experiences of donor-conceived persons requesting the identity of their sperm donors" (*Reproductive BioMedicine Online*, 2024). Denne artikel tydeliggør, at de donorundfangede, der er interesserede i at kende identiteten af deres donor, har *vidt forskellige motiver* for at ville have denne viden. Nyere forskning fra Danmark, som postdoc-stipendiat fra IT-Universitetet, Frauke Mennes, har delt med rådet, indikerer, at de fleste donorundfangede er særligt nysgerrige med henblik på donorens *udseende*, mens en "betragtelig minoritet" håber på at kunne komme til at opbygge en relation til donoren. De samme (i skrivende stund endnu upublicerede) forskningsresultater peger også på, at unge kvinder generelt er *mere* interesserede i at finde genetiske slægtninge (herunder donoren), ligesom de, der har kendt deres tilblivelseshistorie, siden de var små, i gennemsnit er *mindre* interesserede i at komme til at kende donors identitet (cf. artikeludkastet "Making Mirrors – Journeys to rebuild the self by donor-conceived adults)."
- 66 Schmidt, L. & Pinborg, A.: *Hvordan løser vi fremtidens fertilitetsproblemer?* (Informations Forlag 2023), s. 46-47. Den ene af bogens to forfattere, professor og ledende overlæge Anja Pinborg, har oplyst rådet, at hun i dag er mere positivt stemt overfor afskaffelsen af anonym (dvs. No-ID-release) donation, eftersom anonymitet ikke længere lader sig garantere i praksis.
- 67 Her citeret fra de guidelines om "Psykosociale aspekter om ved oocytdonation", som Fertilitetsrådet har præsenteret i 2026.
- 68 Det hører med til billedet her, at (i) klart størstedelen af modtagerne af fertilitetsbehandling med doneret sæd i dag er enlige kvinder og lesbiske par (der ikke på samme måde har mulighed for at hemmeligholde barnets tilblivelseshistorie), ligesom nylige studier kan dokumentere stigende åbenhed fra forældrenes side i forbindelse med behandling via sæddonation (Cf. f.eks. Nash, E. et al: "A mixed-methods systematic review of the attitudes, experiences, motivations and disclosure decisions among recipients of donor spermatozoa" (*Reproductive BioMedicine Online* 2026)). Ingen systematiske studier har dog kortlagt, hvordan tendensen til hemmeligholdelse har ændret sig over tid i Danmark, ligesom det i et større studie fra 2010 ikke var muligt

præcist at undersøge forholdet mellem hemmeligholdelse og donationsform (dvs. åben eller anonym), al den stund det udelukkende var anonym donation, som var tilladt frem til 2012 (Cf. f.eks. Schmidt, L. et al: "Disclose patterns of mode of conception among mothers and fathers- 5-year-follow-up of the Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility (COMPI) cohort (*Human Reproduction*, Vol. 25 2010)").

- 69 Et overordnet samfundshensyn ville også bestå i at overveje, hvordan bevarelsen eller afskaffelsen af anonym kønscededonation kan tænkes at ville påvirke den (i) overordnede fertilitet i samfundet såvel som (ii) alle menneskers lige adgang til fertilitetsbehandling (såfremt afskaffelsen af anonym donation f.eks. medfører vanskeligere rekruttering og højere priser). Rådet ønsker i denne tekst ikke at fokusere på disse samfundsetiske aspekter af problemstillingen.
- 70 Herunder retten til at kende sit genetiske ophav (og herunder eventuelt den specifikke ret til at kende *identiteten* af sine genetiske forældre, som er afgørende i forbindelse med problemstillingen omkring anonym kønscededonation).
- 71 For en alternativ modstilling af (nogle af) argumenterne for og imod muligheden for anonym sæddonation, se f.eks. Goedeke, S. & Pennings, G.: "PRO: No gamete donation should be anonymous and undisclosed" og CON: No gamete donation should be anonymous and undisclosed" (*Fertile Battle*, 4. september 2025), s. 621-629.
- 72 "Anonymitet som sæddonor kan du glemme alt om", har direktør for Cryos International Sperm Bank Ole Schou udtalt i januar 2026 i en artikel i *Euroman* med henvisning til "de såkaldte dna-ørraskelser". Denne udtalelse må imidlertid ikke oversættes til, at Cryos går ind for afskaffelsen af, hvad denne udtalelse kalder anonym (dvs. No-ID-release iflg. branchens egen begrebsbrug) donation (Kristensen, K.: "DNA-test buldrer frem: Op mod hvert tiende barn i Danmark har en anden biologisk far, end de tror" (*Euroman* d. 26. januar 2026)).
- 73 Filosofiprofessor Daniel Groll præsenterer pointen på denne måde: "Pointing out that anonymity is on the way out doesn't shed any *moral* light. That is, it doesn't tell us whether the infeasibility of anonymous donation should be welcomed or lamented. If it should be lamented, then we should consider whether there are policies that could protect or strengthen anonymity (where anonymous donation is still allowed)." (Groll, D.: *Conceiving People: Genetic Knowledge and the Ethics of Sperm and Egg Donation* (Oxford University Press 2021), s. 13).
- 74 "Some people will argue that the prioritization of donor-conceived people [...] is the only ethical approach [...] because they have no choice over the circumstances of their conception" (Nordqvist, P. & Gilman, L.: *Donors – Curious Connections in Donor Conception* (Emerald Publishing 2022), s. 228).
- 75 Donorbørns Vilkårs argumenter imod muligheden for anonym donation baserer sig i vid udstrækning på et sådant, menneskeretligt perspektiv. Også den rapport, som det danske Institut for Menneskerettigheder har lavet om *Donorbørns ret til identitet* forstår primært diskussionen som en "menneskeretlig problematik", der bl.a. kan ses som en "mulig interessekonflikt mellem

forældres ret til privatliv og barnets ret til at kende sit (biologiske) ophav" (Faye Jacobsen, A. & Thage, E.: *Donorbørns ret til identitet* (Institut for Menneskerettigheder 2021), s. 19-37).

- 76 Bl.a. filosofiprofessor Daniel Groll argumenterer for, at man ikke bør *lovgive* imod muligheden for anonym kønscelledonation, selvom han opfatter ikke-anonym (dvs. enten åben eller kendt) donor for entydigt, etisk anbefalelsesværdig (cf. Groll, D.: *Conceiving People: Genetic Knowledge and the Ethics of Sperm and Egg Donation* (Oxford University Press 2021), s. 206-213). Hovedpointen er her, at et liberalt samfund har etiske grunde til at tillade en lang række etisk tvivlsomme valg, som private borgere nu engang må have (juridisk) ret til at vælge.
- 77 Det engelske Nuffield Council præsenterer et muligt argument for at tage udgangspunkt i interesser snarere end rettigheder i deres rapport fra 2013, *Donor conception: ethical aspects of information sharing*: "Starting from the language of rights, however, is effectively to start with conclusions [...] Using the language of interests, on the other hand, enables us first to unpack what we know about the nature of those interests, and then go on to consider [...] the extent to which others might be held to bear responsibilities in connection with the promotion of protection of those interests [...] [T]he extent to which these interests are widely expressed and shared is relevant to the degree of moral responsibility that this creates in others. In turn, this is relevant in determining what action may be demanded on the part of public bodies" (*Donor conception: ethical aspects of information sharing* (The Nuffield Council on Bioethics 2013), s. 7).
- 78 "[L]acking knowledge of DC [dvs. Donor Conception] does not always lead to negative outcomes, this does not take away from the fact that for some, this access is critical to their wellbeing" (Goedeke, S. & Pennings, G.: "PRO: No gamete donation should be anonymous and undisclosed" (*Fertile Battle*, 4. september 2025), s. 624)
- 79 Nogle studier indikerer, at "nondisclosure or delayed disclosure may cause parental stress and uncertainty", mens andre omvendt peger på for, at "[a]nonymity allows intended parents to maintain a sense of exclusive parental identity and alleviates anxieties associated with the involvement of a third-party biological contributor" (Goedeke, S. & Pennings, G.: "No gamete donation should be anonymous and undisclosed" (*Fertile Battle*, 4. september 2025), s. 624-625)
- 80 Cf. f.eks. de guidelines om "Psykosociale aspekter ved oocytdonation", som Fertilitetsrådet formulerede i 2026. Disse guidelines anbefaler bl.a., at "[k]ommende forældre efter OD [dvs. ægdonation] kan informeres om, at tidlig disclosure inden barnet fylder 7 år, er associeret med bedre psykologisk velbefindende."
- 81 Flere kommenterer på, hvordan vi – henover de sidst par årtier – har bevæget os fra en lukketheds- til en åbenhedsdiskurs med henblik, hvordan flertallet opfatter den etisk forsvarlige version af kønscelledonation (cf. f.eks. Nordqvist, P. & Gilman, L.: *Donors – Curious Connections in Donor Conception* (Emerald Publishing 2022), 211 ff.). Det samme tendens udpeges i et forskningsreview fra 2026: "Earlier studies found greater levels of secrecy, whereas recent

studies reported greater openness" (Nash, E. et al: "A mixed-methods systematic review of the attitudes, experiences, motivations and disclosure decisions among recipients of donor spermatozoa" (Reproductive BioMedicine Online 2026), s. 1.

- 82 Selvom det ikke er klart, hvor stor den *reelle* risiko for blodskam mellem donorslægtninge er, er det til gengæld klart, at nogle donorundfangede (f.eks. fra Donorbørns Vilkår) *oplever* risikoen som forstyrrende.
- 83 Filosofiprofessor Daniel Groll præsenterer et argument for at forstå de donorundfangede personer ønske om at kende donorens identitet som udtryk for en såkaldt *signifikant interesse*. Heri ligger både, at det ikke er en interesse, som alle behøver *dele* (hvad alle donorundfangede personer da heller ikke gør), men at interessen som minimum må rette sig mod noget, som er (i) *potentielt værdifuldt* [*worthwhile*] snarere end (ii) vigtigt for enhver (genetisk essentialisme) eller (iii) totalt moralsk uacceptabelt. (cf. Groll, D.: *Conceiving People: Genetic Knowledge and the Ethics of Sperm and Egg Donation* (Oxford University Press 2021), s. 50-149).
- 84 Der eksisterer ingen reel dokumentation for, hvad donorundfangede personer, som ikke organiserer sig, mener om anonym kønscelledonation. En alternativ stemme til Donorbørns Vilkår i den danske debat er f.eks. Emma Grønbæk. Grønbæk er kommet til verden via anonym donation, hun har kendt til sin donorstatus siden hun var lille, og hun skriver bl.a.: "[M]in [sociale] far er for mig min rigtige far [...] Det andet er i min optik ren biologi og sekundært [...] Jeg kender ikke engang mit donornummer – det har aldrig rigtig interesseret mig" (Grønbæk, Emma: *Donorbarn – et ønskebarn* (2020), s. 30-31). Professor emerita Lone Schmidt har også påpeget overfor rådet, at det systematisk skævvrider billedet af de donorundfangedes interesser, når man primært rekrutterer informanter fra Donor Sibling Registry (hvor alle aktivt søger genetisk viden om f.eks. donorsøskende eller donorer), eller når man primært lytter til organisationer bestående af donorundfangede personer, hvis forældre har hemmeligholdt, at barnet er kommet til verden via kønscelledonation (som indtil 2012 vel at mærke skulle være anonym, ligesom man tidligere anbefalede hemmeligholdelse).
- 85 At give udvalgte personer en *ny* valgmulighed (i dette tilfælde ved at overføre selvbestemmelsesretten fra familiens forældre til familiens børn) medfører således med nødvendighed, at disse personer fremadrettet vil være nødt til at *forholde sig til*, hvad de skal stille op med denne valgmulighed.
- 86 Cf. bl.a. Schmidt, L. & Pinborg, A.: *Hvordan løser vi fremtidens fertilitetsproblemer?* (Informations Forlag 2023), s. 47.
- 87 Selv det menneskerettlige perspektiv vil oftest tage hensyn til, at det i sidste instans må være op til de *enkelte* lande at tage stilling til, hvad det i det enkelte land skal betyde (og bør have af lovgivningsmæssige implikationer), at der bør tages større hensyn til "barnets tarv" henholdsvis "barnets ret til identitet" (jf. Artikel 3 og Artikel 8 i FN's Børnekonvention) (cf. Faye Jacobsen, A. & Thage, E.: *Donorbørns ret til identitet* (Institut for Menneskerettigheder 2021), s. 18-23).

- 88 Cf. f.eks. Wahlberg, A.: "The Substance of Sperm" i *A Companion to the Anthropology of Reproductive Medicine and Technology* (John Wiley & Sons 2024), s. 322-323. Bioetikeren Guido Pennings betoner også, at "[c]ultural and religious values play a critical role in shaping preferences for donor anonymity, often viewing it as a mechanism to preserve family integrity, protect social standing, and avoid the stigma associated with non-biological parenthood" (Goedeke, S. & Pennings, G.: "CON: Gamete donation should be anonymous and undisclosed" (*Fertile Battle*, 4. september 2025), s. 624).
- 89 European Sperm Bank er således gået helt væk fra at rekruttere anonyme (dvs. No-ID-release) sæddonorere i 2025, og har – efter rådets indtryk – ikke problemer med at rekruttere et tilstrækkeligt antal donorer. Direktør for Cryos International Sperm Bank Ole Schou har til gengæld tilkendegivet overfor rådet, at afskaffelsen af anonym (dvs. No-ID-release) kønscelledonation vil medføre ringere rekruttering og højere priser. Ifølge Schou er det således 3-4 gange sværere at rekruttere åbne (dvs. ID-release) donorer, ligesom gennemsnitsprisen på sæd fra en ID-release donor i forvejen er ca. dobbelt så høj.
- 90 Tal, som rådet har fået tilsendt fra European Sperm Bank og Cryos International Sperm Bank, indikerer, at mellem 62-75% af de heteroseksuelle par stadig foretrækker anonym sæddonation.
- 91 Heteroseksuelle par udgør i dag kun ca. 12-20% af modtagerne af fertilitetsbehandling med donerede sædceller.
- 92 Filosofiprofessor Daniel Groll formulerer pointen på følgende måde: "Our society privileges family forms that are structured around genetic relatedness. People who are raised in contexts where they are cut off from genetic progenitors are thought to be missing something" (Groll, D.: *Conceiving People: Genetic Knowledge and the Ethics of Sperm and Egg Donation* (Oxford University Press 2021), s. 127).
- 93 De tal, som Copenhagen Fertility Clinic har delt med rådet, tyder bl.a. på, at det pt. er vanskeligt at rekruttere tilstrækkeligt mange åbne ægdonorer.
- 94 Teksten forholder sig ikke her til det komplekse og omdiskuterede spørgsmål omkring, hvilken betydning genetisk slægtskab *egentlig* har for personligheds- og identitetsdannelsen.
- 95 Thus, if genetic knowledge provides one way of answering the question "Who am I like?", it is certainly not the only way. Nor is it a necessary way". As with the other two identity question ["How am I?" & "What am I (like)?"], genetic knowledge can, but need not, figure [meaningfully] into someone's search for the answer to "Who am I like?" (Groll, D.: *Conceiving People: Genetic Knowledge and the Ethics of Sperm and Egg Donation* (Oxford University Press 2021), s. 112).