

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

E-mail: ani@sum.dk / spok@sum.dk

Det Ethiske Råd
Rentemestervej 8
2400 København NV
Tel + 45 7221 6860
www.etiskraad.dk

27. februar 2012
J.nr.: 1201460
Dok. nr.: 807743
HKJ.ER

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., børneloven og lov om adoption (udvidelse af lov om kunstig befrugtnings anvendelsesområde, mulighed for anonym og ikke-anonym æg- og sæddonation i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning, fastslåelse af faderskab i forbindelse med kunstig befrugtning og adoption af registreret partners barn samt fremmøde i adoptionssager m.v.).

Det Ethiske Råd har modtaget udkastet til forslag til lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., børneloven og lov om adoption i høring og takker herfor. Rådet har kommentarer til de følgende dele af lovforslaget:

- Ændringen af gyldighedsområdet for loven om kunstig befrugtning
- Overordnede rammer for æg- og sæddonation
- Ophævelsen af anonymitet ved sæddonation
- De udvidede muligheder for ægdonation
- Ophævelsen af bestemmelsen om, at opbevaret sæd fra en ægtefælle eller samlever skal destrueres efter hans død
- Ophævelsen af bestemmelsen om, at ubefrugtede eller befrugtede æg ikke må bringes til udlandet
- Tilkendelse af faderskabet til en kendt donor, der donerer sæd til en kvinde i et homoseksuelt (lesbisk) parforhold

De nævnte dele af lovforslaget diskuteres separat i det følgende.

1. Ændringen af gyldighedsområdet for loven om kunstig befrugtning

For nærværende gælder loven om kunstig befrugtning kun for læger eller for kunstig befrugtning, der foretages under en læges ansvar. Det Ethiske Råd har i flere sammenhænge gjort opmærksom på de problemer, denne begrænsning i lovens anvendelsesområde giver. Senest sendte Rådet i 2009 en henvendelse til daværende minister for sundhed og forebyggelse, Jakob Axel Nielsen, og gjorde opmærksom på, at nogle af de ting, som loven forbyder læger at udføre, helt lovligt kan udføres af andre personer, for eksempel andre sundhedspersoner.¹

Netop fordi mange af bestemmelserne i loven om kunstig befrugtning har et etisk fundament, forekommer det utilfredsstillende og vilkårligt, at loven kun gælder for læger. Hvis det ikke er acceptabelt, at en læge udfører en bestemt form for kunstig befrugtning, så er det svært at se, hvorfor det ikke skulle være lige så uacceptabelt, at en anden sundhedsperson udfører behandlingen. Rådet kan derfor tilslutte sig lovforslagets udvidelse af anvendelsesområdet for loven om kunstig befrugtning til også at omfatte andre sundhedspersoner end læger samt vævscentres virksomhed, for så vidt som de angår ydelser, der vedrører kunstig befrugtning i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v.

Rådet er naturligvis opmærksomt på, at lovforslaget i princippet ikke forhindrer andre personer end sundhedspersoner i fuldt lovligt at udføre kunstig befrugtning og "omgå" nogle af reglerne i loven om kunstig befrugtning, fx aldersgrænsen på 45 år. Ikke desto mindre finder Rådet lovforslagets afgrænsning af anvendelsesområdet velvalgt, fordi det i praksis vil være meget vanskeligt at skelne mellem et seksuelt forhold og insemination udført af ikke-sundhedspersoner i privat sammenhæng. En lovændring med en yderligere udvidelse af anvendelsesområdet end den foreslåede vil derfor være umulig at håndhæve.

Udover de ovenstående bemærkninger har Det Ethiske Råd den følgende kommentar. Ifølge de almindelige bemærkninger til lovforslaget medfører den påtænkte ændring af gyldighedsområdet for loven om kunstig befrugtning, at loven skal "gælde for vævscentres, herunder sædbankers, virksomhed for så vidt angår ydelser, der vedrører kunstig befrugtning i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v." Efter Rådets vurdering er det uklart, om de ydelser, der er tale om, er de ydelser, der er rettet mod aktiviteter udført af sundhedspersoner, eller om det er ydelser, der benyttes til kunstig befrugtning m.v. i al almindelighed. Rådet opfordrer til, at dette præciseres. Hvis loven alene gælder for ydelser, der er rettet mod aktiviteter udført af sundhedspersoner, vil de dan-

¹ Se: <http://etiskraad.dk/Hoeringssvar/2009/29-04-2009-saedbanker-og-donorprofiler.aspx>

ske sædbanker efter en eventuel lovændring frit kunne levere sæd til privatpersoner. Dette kan under særlige forudsætninger skabe mulighed for en omgåelse af reglerne om kunstig befrugtning, fx ville privatpersoner kunne udføre insemination med sæd fra en kendt donor, som havde doneret sæden til sædbanken, selv om det efter en eventuel lovændring stadig var forbudt for sundhedspersoner at udføre en sådan insemination. I forlængelse heraf anbefaler Rådet, at det skal præciseres, at loven skal gælde for vævscentres ydelser, der vedrører kunstig befrugtning i al almindelighed – og altså også kunstig befrugtning udført af andre end sundhedspersoner.

2. Overordnede rammer for æg- og sæddonation

I afsnit tre og fire forholder medlemmerne af Det Ethiske Råd sig separat til lovforslagets bestemmelser om henholdsvis sæd- og ægdonation. Men forud for denne stillingtagen vil medlemmerne afgive nogle anbefalinger, som gælder for begge områder.

For det første anbefaler nogle medlemmer af Det Ethiske Råd (Jacob Birkler, Lillian Bondo, Niels Jørgen Cappelørn, Mickey Gjerris, Søren Peter Hansen, Rikke Bagger Jørgensen, Lene Kattrup, Anne-Marie Mai, Edith Mark, Jørgen E. Olesen, Thomas Ploug og Christina Wilson), at adoption skal gøres til et mere attraktivt alternativ til æg- og sæddonation, end tilfældet er nu. Dette kan blandt andet ske ved at foretage en vis udligning af udgifterne til de to måder at få børn på. Medlemmerne peger på, at der i verden findes et stort overskud af uønskede/forældreløse eller nødstedte børn, der kunne sikres en god opvækst her i landet. Set ud fra et samfundsperspektiv mangler vi ikke børn i Danmark, da der de sidste 30 år har været et fødselsoverskud hvert år - og befolkningen vokser stadig hastigt. Folketallet i Danmark er pr. 1. januar 2012 5.580.517. Ifølge Danmarks Statistik vil vi være 6 millioner allerede i 2037.² Et medlem (Lillian Bondo) har særskilt ønsket at tilkendegive, at hun ønsker adoption gjort billigere, så alene økonomiske hensyn ikke bliver det, der afgør valget mellem fertilitetsbehandling og adoption.

For det andet peger nogle medlemmer (Lillian Bondo, Niels Jørgen Cappelørn, Mickey Gjerris, Søren Peter Hansen, Rikke Bagger Jørgensen, Lene Kattrup, Ester Larsen, Anne-Marie Mai, Edith Mark, Jørgen E. Olesen, Thomas Ploug og Christina Wilson) på, at man burde forske meget mere i årsagerne til barnløse-

² Se <http://www.dst.dk/pukora/epub/Nyt/2011/NR205.pdf>

heden hos begge køn for at forsøge at finde frem til miljøfaktorer mm, der disponerer for barnløshed. Via en sådan forskning kunne man håbe på at forbedre den naturlige fertilitet - i stedet for som nu fortrinsvis at satse på den mere tekniske fertilitetsassistance til par med barnløshed.

For det tredje vil nogle medlemmer (Gunna Christensen, Lotte Hvas og Edith Mark) – uafhængigt af deres indmeldinger i øvrigt – gerne udtrykke skepsis over for donationer med kendt donor. Efter medlemmernes opfattelse vil det i mange situationer være meget svært for de involverede parter at forudsige, hvordan deres reaktioner vil være, efter at barnet undfanget gennem donation er blevet født. Fx vil nogle donorer måske være mere involverede og engagerede i barnets liv, end de på forhånd havde forestillet sig, mens de sociale forældre vil være mere interesserede i at holde en afstand til donoren, end de havde regnet med. Alt i alt finder de nævnte medlemmer, at donationer med kendt donor potentielt kan føre til så mange komplikationer i forbindelse med familiedannelsen, at denne donationsform ikke skal være mulig.

For det fjerde vil nogle medlemmer (Jacob Birkler, Niels Jørgen Cappelørn, Lotte Hvas, Rikke Bagger Jørgensen, Lene Kattrup og Thomas Ploug) gøre opmærksom på, at det er vigtigt at skelne mellem donation fra kendt donor, ikke-anonym donation og donation fra en donor udvalgt ud fra en donorprofil. De tre former for donation involverer helt forskellige problemstillinger. Uafhængigt af deres indmeldinger i øvrigt vil de nævnte medlemmer anbefale, at insemination med sæd fra en donor udvalgt ud fra en donorprofil ikke tillades. Efter medlemmernes opfattelse skaber denne donationsform på en mere vidtgående måde end de andre donationsformer mulighed for at udvælge donoren på grund af hans baggrund og egenskaber. Medlemmerne finder denne form for udvælgelse uacceptabel, fordi den befordrer en forfæjlet holdning til dette at få børn.

For det femte vil nogle medlemmer (Lillian Bondo, Mickey Gjerris, Rikke Bagger Jørgensen, Anne-Marie Mai, Edith Mark, Jørgen E. Olesen og Christina Wilson) pege på, at det er vigtigt at opretholde muligheden for at donere sæd anonymt for at sikre udbuddet af sæd. Desuden finder de nævnte medlemmer, at anonym sæddonation rummer et ønskeligt signal om, at det er det sociale og ikke det genetiske forældreskab, der er vigtigt i forbindelse med familiedannelsen.

For det sjette vil nogle medlemmer (Lillian Bondo, Gunna Christiansen, Søren Peter Hansen, Edith Mark Lene og Kattrup) gerne understrege, at barnet und-

fanget gennem donation under alle omstændigheder bør oplyses om donationsforholdet tidligt i sin barndom, så det ikke når at opbygge en klar forventning om, at dets sociale far (ved sæddonation) eller mor (ved ægdonation) også er dets biologiske forælder. Men disse medlemmer mener ikke, at det er en offentlig opgave at sørge for, at forældrene giver barnet denne information. Fertilisationsklinikkerne bør informere forældrene om vigtigheden af ikke at fortie donationsforholdet for barnet – og drøfte problemet med dem.

Endelig mener et enkelt medlem (Lene Katstrup), at enhver borger fra 18-års alderen skal have en ret til på forespørgsel at kunne få oplyst af staten, om han eller hun er blevet til som følge af en æg- eller sæddonation foretaget i sundhedsfagligt regi og samtidig få oplysninger om æg- eller sæddonorens identitet, såfremt denne kendes af myndighederne.

3. Ophævelse af anonymitet ved sæddonation

Lovforslaget lægger op til, at der i stedet for den nuværende anonyme ordning i forbindelse med sæddonation indføres en ordning med valgfrihed. Donorerne skal således selv bestemme, om de ønsker at donere anonymt, ikke-anonymt eller til en kvinde/familie, de kender i forvejen. Ligeledes skal den modtagende kvinde/det modtagende par kunne vælge mellem de forskellige donationsformer, for så vidt som der er udbud af sæd svarende til det ønskede.

Det Etiske Råd har i flere redegørelser og høringssvar forholdt sig til spørgsmålet om anonym versus ikke-anonym sæddonation – og dele af Rådets arbejde er gengivet i de almindelige bemærkninger til lovforslaget. Rådet vil ikke resumere alle overvejelserne fra disse publikationer i denne sammenhæng, men henviser i stedet til Rådets webside: www.etiskraad.dk, hvor publikationerne er tilgængelige.³ Her vil Rådet begrænse sig til at anføre de argumenter, der retter sig specifikt mod den valgfrie ordning samt Rådets anbefalinger angående en sådan ordning. Såvel argumenter som anbefalinger er i store træk gengivelser af Rådets høringssvar fra 28. februar 2011 (jf. fodnote 2).

³ Det drejer sig om Det Etiske Råd (2002): *Etiske problemer vedrørende kunstig befrugtning, 2. del – Anonymitet og selektion i forbindelse med sæddonation*; Det Etiske Råd (2004): *Kunstig Befrugtning – Etisk set*; Det Etiske Råd (4. april 2002): *Kommentarer til Indenrigs- og Sundhedsministerens planlagte ændring af lov om kunstig befrugtning*; Det Etiske Råd (28. februar 2011): *Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. (ændrede regler for sæddonation)*.

1. Hvis lovforslaget vedtages, medfører det, at barnets adgang til informationer om sin biologiske far vil afhænge af, hvilken ordning dets forældre har valgt at benytte sig af. Dette vil skabe ulighed i adgangen til informationer. For det første vil nogle personer undfanget gennem donation have adgang til informationer om deres biologiske far, mens andre ikke vil. Og for det andet vil nogle forældre have (adgang til) informationer om donoren – for eksempel hvis der anvendes en kendt donor – selv om personen undfanget gennem donation ikke har det. Man kan mene, at det er uacceptabelt, at lovgivningen muliggør sådanne former for ulighed, når det i andre sammenhænge anses for at være væsentligt, at det offentlige ikke medvirker til at forhindre borgerne i at få adgang til relevante oplysninger vedrørende dem selv.
2. Det anføres i lovforslaget, at "en eventuel fuldstændig afskaffelse af muligheden for at donere anonymt i givet fald må forventes at medføre konsekvenser for behandling med kunstig befrugtning, da antallet af sæddonorer i hvert fald i en periode må ventes at falde væsentligt. Det kan skabe vanskeligheder med at gennemføre behandlinger, da antallet af behandlinger med ICSI (mikroinsemination) sandsynligvis vil stige. Dette vil medføre øgede behandlinger med ægudtagning og IVF-behandling – altså en mere kompliceret og dyrere behandling. Det må desuden forventes, at private sædbankers virksomhed under sådanne omstændigheder påvirkes, fordi rekrutteringsgrundlaget af donorer vil blive indskrænket". Passagen peger på et væsentligt problem i forbindelse med reguleringen af sæddonation, nemlig om der først og fremmest skal lægges vægt på overvejelser angående konsekvenserne af de forskellige ordninger eller på mere principielle forhold angående barnets rettigheder, forholdet mellem det offentlige og borgerne m.v. Denne afvejning er af betydning for den endelige stillingtagen til, hvordan sæddonation bør reguleres, men da der er tale om et sammenstød mellem forskellige etiske betragtningsmåder, er en stillingtagen særdeles kompleks og kommer let til at rumme et valg mellem forskellige etiske betragtningsmåder. Hovedparten af de konsekvensbaserede argumenter fører nemlig til, at donoren bør være anonym, eller at der bør være en valgfri ordning. Omvendt fører flere af de principorienterede argumenter til, at donoren ikke bør være anonym.

Argumentationen i citatet fra lovforslaget baserer sig udelukkende på konsekvensbaserede overvejelser. Men hvis man mener, at de principielle for-

hold angående barnets rettigheder og forholdet mellem det offentlige og borgerne, der også er nævnt i lovforslaget, har forrang frem for konsekvensbaserede overvejelser, kan argumentationen i lovforslaget uden videre afvises som irrelevant i den givne sammenhæng. Dette gælder også, selv om en lovbestemt ophævelse af donoranonymiteten ville føre til, at der fødes færre børn efter sæddonation. Hvis man mener, at hensynet til barnet har forrang frem for hensynet til de potentielle forældre, samfundsøkonomien mv., er det ikke ulogisk at insistere på, at det kommende barns rettigheder skal respekteres, selv om det fører til fødsel af færre børn. Det er naturligvis ikke et altafgørende gode at bringe så mange børn til verden som muligt.

3. Det skal nævnes, at det ovenfor beskrevne sammenstød mellem konsekvensbaserede og principielle overvejelser ikke nødvendigvis undgås, selv om man anser hensynet til det kommende barn for at være det altdominerende hensyn. Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at den valgfrie ordning må anses for at tilgodese barnets tarv: "Hensynet til barnet og familien må desuden ses i tæt sammenhæng, idet donationsformen kan påvirke familiens samlede velfærd". Tankegangen er med andre ord, at det tilgodeser barnet, at forældrene kan vælge den donationsordning, de foretrækker, fordi dette forøger familiens samlede trivsel og dermed også er i barnets interesse.

Det er næppe givet, at den valgfrie ordning faktisk er den bedste til at understøtte barnets livskvalitet. Men selv om man er enig i den vurdering, kan man udmærket afvise den valgfrie ordning alligevel med henvisning til, at den ikke respekterer det kommende barns ret til at kende og definere sin egen identitet eller helt fundamentale principper for udvekslingen af informationer mellem det offentlige og borgerne.

Rådets anbefalinger om sæddonation

Medlemmernes anbefalinger er som følger:

Tilslutning eller betinget tilslutning til forslaget

Nogle medlemmer (Lillian Bondo, Jørgen Carlsen, Gunna Christiansen, Mickey Gjerris, Rikke Bagger Jørgensen, Anne-Marie Mai, Edith Mark, Jørgen E. Olesen og Christina Wilson) tilslutter sig forslaget, idet de blandt andet lægger vægt på, at forslaget tilgodeser sæddonorens og de kommende forældres selvbestemmelse.

Hvis lovforslaget vedtages, anbefaler alle medlemmer af Det Ethiske Råd dog, at det ikke bør være muligt at anvende en sæddonor, hvis identitet forældrene kender, medmindre oplysningerne om donorens identitet registreres og gøres tilgængelige også for personen undfanget gennem donation. Medlemmerne er klar over, at forældrene kan undlade at fortælle personen undfanget gennem donation om donationsforholdet, så personen reelt ikke har adgang til oplysningerne. Ikke desto mindre finder medlemmerne, at oplysningerne i den givne situation af principielle grunde også bør være tilgængelige for personen undfanget gennem donation.

Et medlem (Jacob Birkler) tilslutter sig dele af det skitserede lovforslag, men anbefaler, at der udvikles en donationsordning med mere vidtgående muligheder for at træffe beslutninger efter fødslen af barnet. Oplysningerne om donorens identitet bør således under alle omstændigheder registreres, men donoren skal selv kunne bestemme, om de videregives, hvis barnet og/eller forældrene ønsker at få adgang til dem. Hvis ikke donoren på det givne tidspunkt ønsker oplysningerne videregivet, er der efter det nævnte medlems opfattelse ingen pointe i at gøre det. I praksis betyder dette, at anonymiteten kun med sikkerhed ophæves, når der benyttes kendt donor. I andre tilfælde afgøres anonymitetsspørgsmålet af, om barnet og/eller forældrene ønsker anonymiteten ophævet – og om donoren giver samtykke til, at hans identitet oplyses.

Ophævelse af anonymitet ved sæddonation

Nogle medlemmer (Niels Jørgen Cappelørn, Søren P. Hansen, Lotte Hvas, Lene Kattrup, Ester Larsen, Peder Mouritsen og, Thomas Ploug) kan ikke tilslutte sig forslaget. Medlemmerne anbefaler, at anonymiteten ophæves i sundhedsfagligt regi. Oplysningerne om sæddonorens identitet skal derfor registreres og være tilgængelige for personen undfanget gennem donation, når han eller hun bliver 18 år.

4. Udvidede muligheder for ægdonation

Som udgangspunkt for sin stillingtagen til ægdonation har Det Ethiske Råd diskuteret, om ægdonation afviger så meget fra sæddonation, at de lovgivningsmæssige rammer omkring de to former for donation bør være forskellige. I det følgende vil Rådet anføre og diskutere to mulige argumenter for, at der er sådanne forskelle.⁴ Herefter vil Rådet afgive sine anbefalinger angående de dele af lovforslaget, der omhandler ægdonation.

1. Normalt producerer mænd til stadighed millionvis af sædceller, som jævnligt udtømmes og erstattes af nye. Det er derfor let og uproblematisk at skaffe sæd nok til donation, hvis tilstrækkeligt mange mænd er villige til at donere, hvilket er tilfældet i dag under den nuværende, anonyme donationsordning - og sæd kan rent praktisk doneres ad naturlig vej. Modsat har en kvinde i puberteten kun ca. 300.000 æg. Æg reproduceres ikke og kan ikke stilles til rådighed for donation uden medicinering og invasive procedurer. Hvis der skal foretages en donation fra en kvinde, der ikke selv behandles med kunstig befrugtning, skal kvinden først stimuleres med hormoner i 9-11 dage, så der modnes ca. 6-8 æg. Herefter tages æggene ud af æggestokkene ved hjælp af en tynd nål, som lægen kan styre, fordi der samtidig foretages ultralyds-skanning. Kvinden tilbydes beroligende og smertestillende medicin – og der anvendes også lokalbedøvelse af skedetoppen. Der er forskellige gener og besværligheder forbundet med ægudtagningen - herunder flere skanninger og undersøgelser - som også medfører en risiko på 1: 500 for at få underlivsbetændelse omkring æggestok-

⁴ For en mere udførlig beskrivelse se *Det Ethiske Råds udtalelse om donation af ubefrugtede æg* fra 26. januar 2004.

kene. Ligeledes er der en risiko på 1: 500 for, at hormonstimulationen fører til en ubehagelig overstimulation af æggestokkene.⁵

I Danmark har der længe været store problemer med at tilfredsstille behovet for donoræg, hvilket naturligvis hænger sammen med de beskrevne vanskeligheder ved at få fat i æg. Kvinder, der ikke selv er i fertilitetsbehandling, er meget sjældent villige til at udsætte sig for de gener og den risiko, det indebærer at være donor. Men samtidig er de kvinder, der selv er i fertilitetsbehandling, ikke altid villige til at donere deres "overskydende" æg, fordi de ikke ved, om de selv kan få brug for dem på et senere tidspunkt. I begge sammenhænge hører det med i billedet, at incitamentet til at donere æg givetvis formindskes af, at donationen skal foregå anonymt – og at såkaldt krydsdonation ikke er tilladt. Netop derfor kan det være nærliggende at ændre mulighederne for at donere, hvilket lovforslaget lægger op til, så det bliver muligt at foretage krydsdonation eller donation til et par eller en kvinde, man kender i forvejen. I så fald bliver ægdonoren i stand til at gavne én eller flere personer, hun kender i forvejen og gerne vil hjælpe, hvilket antageligt vil forøge incitamentet til at donere. Af den grund vil mangelen på donoræg i det mindste i nogen grad kunne afhjælpes.

Et problem med denne måde at skaffe flere donoræg på er imidlertid, at donoren i højere grad end ved den anonyme donation kan føle sig presset til at donere, fordi donationen netop skal foregå til en kvinde eller et par, donoren er knyttet til og som i høj grad har brug for et æg. I den situation er det ikke nødvendigvis let at afslå en opfordring om donation, selv om den potentielle donor måske i virkeligheden helst ville undlade at donere. Især gælder dette, hvis den eventuelle donor er kvindens eller parrets bedste eller eneste mulighed for at fremskaffe et æg.

2. En diskussion i Det Ethiske Råd har været, om kvinder har et andet forhold til deres æg, end mænd har til deres sæd. Den naturlige befrugtning har set fra mandens perspektiv mange lighedspunkter med insemination med donorsæd. Derimod afviger ægdonation set fra kvindens perspektiv meget fra den naturlige reproduktion, idet ægget tages ud af en kvindens krop og overføres til en anden kvinde. Man kan mene, at forskellen på mænds og

⁵ Se: <http://www.rigshospitalet.dk/NR/rdonlyres/B314484E-BFB9-4D9D-9FBB-4FC5FB7F5737/0/VejledningFertildonor2011.pdf> for en nærmere beskrivelse af forløbet i forbindelse med ægdonation.

kvinders naturlige reproduktionsproces har betydning for det forhold, mænd og kvinder har til henholdsvis deres sæd og deres æg. Fx kan man hævde, at kvinder helt naturligt opfatter æggene som en integreret del af deres krop og medtænker dem som en del af deres identitet, mens mænd ikke har en lignende tilknytning til deres sæd. Hvis dette er tilfældet, kan det måske være nærliggende at etablere forskellige donationsordninger på de to områder. Fx er det måske mere oplagt at muliggøre donation til en kendt modtager ved æg- end ved sæddonation, netop fordi æggene i langt højere grad end sæden opfattes som en del af donoren selv.

En indvending mod denne måde at tænke på kan dog være, at det må være op til den enkelte kvinde selv at afgøre, hvilket forhold hun har til sine egne æg – og dermed også, hvilke former for donation hun er villig til at acceptere. Indvendingen udgør et argument for at indføre netop den form for frit-valgs-ordning, som lovforslaget lægger op til.

Rådets anbefalinger om ægdonation

En forudsætning for anbefalingerne i det følgende er, at ægdonation som hidtil foregår ikke-kommercielt. Først anføres Rådets anbefalinger om, hvilken gruppe af kvinder der skal have mulighed for at donere æg. Derefter følger anbefalinger om, hvorvidt krydsdonation bør være tilladt. Og endelig forholder medlemmerne sig til, hvilke ordninger angående donation der i øvrigt bør være tilladt. Det enkelte medlems separate anbefalinger skal ses som et samlet hele. Det skal nævnes, at de fleste af de argumenter, der kan anføres henholdsvis for og imod anonymitet ved sæddonation også kan benyttes i forbindelse med diskussionen om anonymitet ved ægdonation. Dog er det som nævnt ovenfor muligt at tage nogle af de forskelle, der er mellem æg- og sæddonation, til indtægt for, at de to områder trods alt skal reguleres forskelligt.

Anbefalinger om, hvilke kvinder der skal have mulighed for at donere æg

Alle medlemmer af Det Ethiske Råd finder det væsentligt, at mulige ægdonorer tilbydes grundig og uvildig rådgivning forud for en eventuel donation. Rådgivningen skal bidrage til at afklare, om kvinden føler sig presset til at donere og om hun er bekendt med de eventuelle risici, donationen involverer. Desuden skal kvinder, der selv er i fertilitetsbehandling, gøres opmærksomme på muligheden for, at de selv kan få brug for "overskydende" æg.

Et medlem (Lene Katstrup) finder, at ægdonation i så høj grad afviger fra den naturlige reproduktion, at ægdonation ikke bør være tilladt. Ethvert barn bør som minimum være sikret retten til at kunne stole på, at den kvinde, barnet er blevet født af, også er dets biologiske mor. En imødekommelse af denne ret bidrager til at skabe vished og tryghed, fordi det enkelte menneske har en sikker viden om, hvor det stammer fra og dermed også en følelse af identitet og af at "høre hjemme". Derfor bør staten ikke medvirke til at så tvivl om, hvorvidt den fødende kvinde også er den biologiske mor, hvilket lovligheden af ægdonation netop gør. Det nævnte medlem henviser endvidere til de overvejelser om den forventede udvikling af befolkningstallet og om forskning i årsagerne til barnløshed, som er skitseret i afsnit 2.

Nogle medlemmer (Ester Larsen og Edith Mark) finder, at de nugældende regler fortsat bør være gældende, da de udover ægdonation fra kvinder i fertilitetsbehandling sikrer mulighed for uafhængig donation fra altruistisk indstillede kvinder.

Nogle medlemmer (Jacob Birkler, Lillian Bondo, Niels Jørgen Cappelørn, Jørgen Carlsen, Gunna Christiansen, Mickey Gjerris, Søren Peter Hansen, Lotte Hvas, Rikke Bagger Jørgensen, Anne-Marie Mai, Edith Mark, Peder Mouritsen, Jørgen E. Olesen, Thomas Ploug og Christina Wilson) finder, at alle kvinder bør have mulighed for at donere æg. Medlemmerne mener ikke, det er en offentlig opgave at begrænse mulighederne for at donere æg, eftersom en sådan donation tjener et godt formål og ikke udsætter ægdonoren for uforholdsmæssigt store risici eller gener. Hvis en kvinde ikke ønsker at donere, må det derfor være hendes egen opgave at sige fra, hvis hun i en eller anden sammenhæng bliver bedt om og måske føler sig presset til at gøre det.

Anbefalinger om krydsdonation

Problematikken om krydsdonation involverer en anden type af problemstillinger end ægdonation generelt. I særdeleshed bryder krydsdonation med den normale fordelingspolitik for ydelser i det offentlige sundhedsvæsen, nemlig at ydelsen tildeles den, der enten har størst behov eller har ventet længst. Ved krydsdonation kan en kvinde nemlig kun modtage et æg fra "donorpuljen", hvis hun selv kan levere et æg til puljen fra en anden kvinde. Ordningen appellerer på denne måde også til, at den kvinde, der har brug for et æg, lægger et vist pres på en

anden kvinde til at hjælpe sig med at få adgang til æg fra puljen. Desuden er det måske ikke så svært at forestille sig, at krydsdonation kan tilskynde til en vis kommercialisering.

Nogle medlemmer af Rådet (Jacob Birkler, Niels Jørgen Cappelørn, Lotte Hvas, Lene Kattrup, Ester Larsen, Anne-Marie Mai og Edith Mark) mener, at krydsdonation afviger så meget fra den almindelige praksis i det offentlige sundhedsvæsen, at denne donationsform ikke bør være mulig her. Et af de nævnte medlemmer (Lotte Hvas) mener dog ikke, at krydsdonation skal være forbudt i den private sundhedssektor, men ægdonoren skal heller ikke inden for dette system kunne modtage en egentlig betaling for æggene.

Andre medlemmer (Lillian Bondo, Jørgen Carlsen, Gunna Christiansen, Mickey Gjerris, Søren Peter Hansen, Rikke Bagger Jørgensen, Peder Mouritsen, Jørgen E. Olesen, Thomas Ploug og Christina Wilson) mener ikke, at det er nødvendigt at undgå krydsdonation i det offentlige sundhedsvæsen. Medlemmerne er ikke enige i, at muligheden for krydsdonation helt entydigt bryder med almindelige principper for fordeling af sundhedsydelser, idet der fx indtil for nyligt har været brugerbetaling for kunstig befrugtning og stadig er det på en række andre områder. Medlemmerne er enige i, at lovgivningen af krydsdonation måske i nogle tilfælde kan medføre, at kvinder bliver udsat for et pres for at få dem til at donere. Men medlemmerne finder ikke, at det er en lovgivningsmæssig opgave at forsøge at afhjælpe dette problem. Nogle medlemmer ønsker desuden at pege på, at en lovgivning af krydsdonation måske kan forebygge kommercialisering af æg, fordi behovet for æg lettere kan dækkes med denne donationsform.

Anbefalinger om ophævelsen af anonymiteten

Ifølge lovforslaget skal den eksisterende anonymitet ved ægdonation ophæves og erstattes af en ordning med vidtgående frihed for såvel donorer som modtager til at vælge, om der skal benyttes anonym donation, ikke-anonym donation eller donation mellem kvinder, der i forvejen kender hinanden. I det følgende afgiver medlemmerne deres anbefalinger angående denne del af lovforslaget.

Tilslutning eller delvis tilslutning til forslaget

Nogle medlemmer (Jacob Birkler, Lillian Bondo, Jørgen Carlsen, Gunna Christiansen, Mickey Gjerris, Rikke Bagger Jørgensen, Anne-Marie Mai, Edith Mark, Jørgen E. Olesen og Christina Wilson) tilslutter sig, at mulighederne for at foretage ægdonation udvides. Nogle medlemmer (Jacob Birkler, Lillian Bondo, Jør-

gen Carlsen, Mickey Gjerris, Rikke Bagger Jørgensen, Anne-Marie Mai, Jørgen E. Olesen og Christina Wilson) mener, at det skal være muligt at foretage både anonym og ikke-anonym ægdonation samt donation fra kendt donor, mens andre medlemmer (Gunna Christiansen og Edith Mark) alene tilslutter sig anonym og ikke-anonym donation. Alle medlemmer lægger vægt på, at en udvidelse af mulighederne for at donere tilgodeser donorens og de kommende forældres selvbestemmelse. Desuden finder medlemmerne det ikke godtgjort, at nogle af ordningerne er klart bedre for det kommende barn end andre. Medlemmerne er enige i overvejelserne i lovforslaget om, at det fremmer mulighederne for en vellykket familiedannelse, at såvel donoren som den eller de kommende forældre har mulighed for at vælge den ordning, de foretrækker.

Hvis lovforslaget vedtages, anbefaler alle medlemmer af Det Ethiske Råd dog - som i forbindelse med sæddonation - at det ikke bør være muligt at anvende en donor, hvis identitet forældrene kender, medmindre oplysningerne om donorens identitet registreres og gøres tilgængelige også for personen undfanget gennem donation.

Ophævelse af anonymitet ved ægdonation

Nogle medlemmer (Niels Jørgen Cappelørn, Søren Peter Hansen, Lotte Hvas, Lene Kattrup, Ester Larsen, Peder Mouritsen og Thomas Ploug) kan ikke tilslutte sig forslaget. Medlemmerne anbefaler, at anonymiteten ophæves i sundhedsfagligt regi. Oplysningerne om donorens identitet skal derfor registreres og være tilgængelige for personen undfanget gennem donation, når han eller hun bliver 18 år.

5. Ophævelsen af bestemmelsen om, at opbevaret sæd fra en ægtefælle eller samlever skal destrueres efter hans død

Ifølge lovforslaget ophæves den eksisterende bestemmelse om, at nedfrosset sæd fra en ægtefælle eller partner skal destrueres i forbindelse med mandens død. I stedet skal det reguleres aftalemæssigt mellem sæddonor og sædbanken, hvad der skal ske med mandens sæd efter hans eventuelle død. Dette indebærer, at kvinden kan disponere over sæden, hvis dette er mandens ønske – eventuelt også i tilfælde af, at kvinden har påbegyndt et nyt samliv eller ægteskab med en anden mand, hvor parret ønsker at modtage behandling med kun-

stig befrugtning. Ligeledes kan kvinden ifølge bemærkningerne til lovforslaget disponere over de befrugtede æg efter mandens død.

Omvendt skal såvel befrugtede som ubefrugtede æg ifølge lovforslaget destrueres efter kvindens død. Denne asymmetri begrundes i de almindelige bemærkninger til lovforslaget med, at "mandens anvendelse af æg fra den afdøde ægtefælle eller samlever i givet fald vil forudsætte, at en anden kvinde inddrages i behandlingen med henblik på at opnå graviditet. En sådan situation synes fjernt fra formålet med ægudtagningen, nemlig at den kvinde, som har deponeret æggene, selv opnår graviditet."

Nogle medlemmer af Det Ethiske Råd (Jacob Birkler, Lillian Bondo, Niels Jørgen Cappelørn, Gunna Christiansen, Mickey Gjerris, Søren Peter Hansen, Lene Kattrup, Ester Larsen, Anne-Marie Mai, Edith Mark, Peder Mouritsen, Jørgen E. Olesen og Christina Wilson) kan ikke tilslutte sig lovforslagets ophævelse af bestemmelsen om, at mandens sæd skal destrueres efter hans død. Det enkelte medlem tilslutter sig mindst én af de følgende begrundelser for denne opfattelse:

- En ophævelse af bestemmelsen vil føre til, at kunstig befrugtning kan udføres på en måde, som i radikal grad og i helt nye henseender afviger fra den naturlige reproduktion. Dette kan betragtes som et problem i sig selv, men det vil også have uønskede følgevirkninger. En af dem er, at et eventuelt barn formodentlig vil blive oplyst om, at det er undfanget med sæd fra en person, der var død allerede ved befrugtningen. Dette er efter de nævnte medlemmers mening en absurd pendant til den utilgængelighed, personen undfanget ved donation oplever i forbindelse med anonym sæddonation. Blot angår utilgængeligheden i det sidstnævnte tilfælde *oplysningerne* om den biologiske far, mens det i det første angår *faderen som sådan*.

- Hensynet til det kommende barn taler imod at tillade insemination med sæd fra en afdød. Dette skyldes dels, at barnet som beskrevet fødes uden mulighed for at lære sin far at kende og dels, at barnet kan blive udsat for et særligt forventningspres om at ligne sin far m.v. på grund af sin specielle tilblivelse.

- Et problem på længere sigt – hvis opbevaring af sæd fra afdøde er blevet accepteret – kunne være at opstille klare grænser for, hvor længe sæden må opbevares, hvem der overhovedet skal have adgang til den, om den må benyttes af kvinden, selv om hun har fundet en ny partner – og om man logisk set også

må acceptere opbevaring af afdøde kvinders æg. At denne slags spørgsmål må forventes at opstå, er efter de nævnte rådsmedlemmers mening en god grund til ikke at tillade det første skridt ud på den glidebane, der følger med at tillade opbevaring og anvendelse af sæd fra en afdød partner.

Andre medlemmer (Rikke Bagger Jørgensen og Thomas Ploug) har som de medlemmer, der er nævnt ovenfor, visse betænkeligheder ved at acceptere, at en afdød mands sæd kan benyttes til kunstig befrugtning af hans ægtefælle eller partner efter hans død. Men medlemmerne har på den anden side forståelse for, at den efterladte kvinde kan have et stærkt ønske om også efter mandens død at fortsætte det allerede påbegyndte projekt med at få et eller flere børn ved hjælp af ægtefællens sæd. De nævnte medlemmer anbefaler, at sæden som et kompromis mellem de to forskellige måder at tænke på tillades opbevaret og benyttet i en begrænset årrække, fx gennem en periode på 5 år efter mandens død. Dette forudsætter dog, at manden forud for sin død har indvilliget i denne brug af sæden.

Nogle medlemmer af Det Ethiske Råd (Jørgen Carlsen og Lotte Hvas) tilslutter sig lovforslagets ophævelse af bestemmelsen om, at mandens sæd skal destrueres efter hans død. Medlemmerne finder det ikke rimeligt at forhindre den efterladte kvinde i at anvende mandens sæd til kunstig befrugtning. Dette forudsætter dog, at manden forud for sin død har indvilliget i denne brug af sæden. De nævnte rådsmedlemmer finder det dog uhensigtsmæssigt, at den afdøde mands sæd også kan benyttes til kunstig befrugtning, hvis kvinden har fundet en anden mand, og parret ønsker behandling med kunstig befrugtning. De nævnte medlemmer finder imidlertid ikke, at problematikken nødvendiggør en lovregulering. Efter medlemmernes opfattelse må det forventes, at kvinden og den nye partner selv er i stand til at finde en løsning på problemet.

Det Ethiske Råd har diskuteret den asymmetri i adgangen til æg fra en afdød kvinde og sæd fra en afdød mand, som lovforslaget medfører. Nogle medlemmer af Rådet (Lillian Bondo, Niels Jørgen Cappelørn, Mickey Gjerris, Rikke Bagger Jørgensen, Lene Kattrup, Edith Mark, Peder Mouritsen, Jørgen E. Olesen, Thomas Ploug og Christina Wilson) kan ikke se nogen god begrundelse for denne asymmetri. Medlemmerne finder det ikke mere problematisk, at manden sammen med en ny kvindelig partner kan benytte sig af ubefrugtede og befrugtede æg efter kvindens død, end at kvinden – eventuelt sammen med en ny mandlig partner – kan benytte sig af såvel de befrugtede æg som mandens

sæd efter hans død. Den anførte forklaring – at inddragelse af en anden kvinde med henblik på at opnå graviditet er fjernet fra formålet med ægudtagningen – finder medlemmerne ikke overbevisende. Mandens formål med at donere sæden var formodentlig heller ikke, at kvinden skulle kunne benytte den efter hans død – og da slet ikke i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning sammen med en ny mand.

Hvis kvindens befrugtede og ubefrugtede æg skal destrueres i forbindelse med hendes død, finder de ovenfor anførte medlemmer derfor også, at mandens sæd bør destrueres i forbindelse med hans død. Hvis det omvendt skal afgøres aftalemæssigt mellem sædbanken og manden, hvad der skal ske med sæden efter hans eventuelle død, finder de nævnte medlemmer det derfor også rimeligt, at det skal afgøres aftalemæssigt mellem "ægbanken" og kvinden, hvad der skal ske med kvindens ubefrugtede æg efter hendes eventuelle død. Desuden finder medlemmerne, at manden på samme måde som kvinden må disponere over de befrugtede æg efter kvindens død. Det er efter medlemmernes opfattelse ikke oplagt, at kvinden skal have større råderet over de befrugtede æg end manden, da de har bidraget lige meget til dets dannelse.

De nævnte medlemmer er klar over, at det kun yderst sjældent vil være relevant for manden til en afdød kvinde at benytte sig af de efterladte befrugtede eller ubefrugtede æg. Men af principielle grunde finder medlemmerne ikke desto mindre, at dette bør muliggøres gennem lovgivningen.

6. Ophævelsen af bestemmelsen om, at ubefrugtede eller befrugtede æg ikke må bringes til udlandet

Ifølge lovforslaget ophæves det eksisterende forbud mod at bringe ubefrugtede eller befrugtede menneskelige æg, der er udtaget her i landet med henblik på kunstig befrugtning eller forskning, til udlandet. Medlemmerne af Det Ethiske Råd er enige om, at den beskrevne lovændring medfører en vis risiko for, at de danske regler om blandt andet rugemoderskab og kommercialisering bliver omgået. En diskussion i Rådet har imidlertid været, om denne risiko udgør en tilstrækkelig begrundelse for at anbefale, at lovændringen ikke skal gennemføres.

Nogle medlemmer (Jacob Birkler, Lillian Bondo, Niels Jørgen Cappelørn, Søren Peter Hansen, Lene Kattrup, Ester Larsen, Anne-Marie Mai, Edith Mark, Thomas Ploug og Jørgen E. Olesen) mener, at dette er tilfældet og kan altså ikke tilslutte sig lovændringen. Udover den nævnte risiko vil medlemmerne henvise til, at det formodentlig er meget få par, der har et ønske om at fortsætte behandlingen med kunstig befrugtning i udlandet – og at det under alle omstændigheder må være overkommeligt at tage til Danmark for at færdiggøre behandlingen.

Andre medlemmer (Jørgen Carlsen, Gunna Christiansen, Mickey Gjerris, Lotte Hvas, Rikke Bagger Jørgensen, Peder Mouritsen og Christina Wilson) tilslutter sig lovændringen. Medlemmerne peger på, at mange tilladte handlemuligheder (fx at køre bil) medfører en risiko for misbrug, som man forsøger at eliminere gennem diverse former for regulering (fx færdselsloven) og altså ikke gennem et forbud mod aktiviteten som sådan. De nævnte medlemmer finder, at en sådan strategi skal anvendes også i dette tilfælde, blandt andet ved så vidt muligt at håndhæve § 12 i loven om kunstig befrugtning angående kommercialisering af befrugtede og ubefrugtede æg.

7. Tilkendelsen af faderskabet til en kendt donor, der donerer sæd til en kvinde i et homoseksuelt (lesbisk) parforhold

Ifølge lovforslaget vil en kendt donor, der donerer sæd til et heteroseksuelt par, ikke blive pålagt faderskabet, hvis ægteemanden eller partneren har samtykket til behandlingen og i den forbindelse påtager sig faderskabet til barnet. I de almindelige bemærkninger til lovforslaget begrundes dette med, at "her er donor, som er kendt, ikke tiltænkt en aktiv rolle i barnets liv, og barnet får en far i form af ægtefællen eller kvindens partner". Hvis en kendt donor donerer sæd til et lesbisk par, tildeles *donoren* derimod faderskabet. Hvis den registrerede partner til den fødende kvinde ønsker at få forældremyndigheden over barnet, skal dette derfor foregå ved en efterfølgende stedbarnsadoption.

I forhold til forældremyndighed etablerer lovforslaget således en slags asymmetri mellem sociale fædre, der ikke er biologisk ophav til barnet undfanget gennem donation, og de såkaldte "medmødre", der ligeledes socialt men ikke biologisk set er forældre til barnet undfanget gennem donation. Begrundelsen for denne asymmetri skal formodentlig findes i "intentionen bag børneloven om, at et barn så vidt muligt skal have en far". Det Ethiske Råd har imidlertid diskuteret,

om denne privilegering af det sociale faderskab på bekostning af det sociale medmoderskab forekommer rimelig eller tværtimod må anses for at være diskriminerende.

Spørgsmålet knytter an til den diskussion om "retten til at have både en far og en mor", der er fulgt i kølvandet på loven om kunstig befrugtning, lige siden den blev vedtaget i 1997. På det tidspunkt indeholdt § 3 en bestemmelse om, at "Kunstig befrugtning må kun tilbydes kvinder, som er gift, eller som lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold". Bestemmelsen var ikke indeholdt i det oprindelige lovforslag fremsat den 7. februar 1996 – og den blev ophævet ved en lovændring i 2006.

Et synspunkt i diskussionen om retten til at have både en far og en mor har været, at der eksisterer en sådan ret, fordi et barn har brug for rollemodeller af forskelligt køn for at opbygge en identitet og personlighed, der rustet det til det familieliv, det må forventes at komme til at indgå i i sit eget voksenliv, nemlig den heteroseksuelle kernefamilie. Man kan hævde, at denne familieform alt andet lige stadig er normen i et samfund som det danske – og at denne familieform også afspejler de grundlæggende forhold, der knytter sig til den naturlige reproduktion.

Et andet synspunkt i diskussionen om retten til at have både en far og en mor har været, at det afgørende for barnet ikke er, om det har to forældre af forskelligt køn. Det væsentlige er i stedet, om det trives og udvikler sig normalt i den familie, det vokser op i. Et argument imod, at der eksisterer en ret til både en far og en mor har i forlængelse heraf været, at der ikke er belæg for at hævde, at børn i homoseksuelle familier trives dårligere end børn i heteroseksuelle familier. I en omfattende svensk undersøgelse fra 2002 blev det fx således konkluderet, at:

Den samlade forskningen visar att barn med homosexuella föräldrar har utvecklats psykologiskt och socialt på liknande sätt som de barn de jämförts med. Inga skillnader har heller framkommit vad gäller barnens könsutveckling.... Traditionellt har inställningen varit den att det är bäst för barnet att ha föräldrar av olika kön. Men de utredningar som kommittén har tagit del av och låtit genomföra visar att ett barns utvecklingsmöjligheter är lika goda i en homosexuell familjebildning som i en heterosexuell familjebildning.⁶

⁶ Se *Barn i homosexuella familier*, del 3, side 15 og 22 - <http://www.regeringen.se/sb/d/135/a/608>

Lovforslagets bestemmelser om forældreskab i forbindelse med kendt donation kan – i forlængelse af den beskrevne diskussion om retten til både en far og en mor – opfattes som værende baseret på en norm eller et idealbillede om kernefamilien som en heteroseksuel kernefamilie.

Nogle medlemmer af Det Ethiske Råd (Jacob Birkler, Lillian Bondo, Niels Jørgen Cappelørn, Gunna Christiansen, Jørgen Carlsen, Mickey Gjerris, Rikke Bagger Jørgensen, Anne-Marie Mai, Edith Mark, Peder Mouritsen, Jørgen E. Olesen og Christina Wilson) anbefaler, at medmoderen i et registreret partnerskab allerede ved fødslen tildeles forældremyndigheden over et barn undfanget ved hjælp af sæd fra en kendt sæddonor.

Andre medlemmer (Søren Peter Hansen, Lotte Hvas, Lene Kattrup, Ester Larsen og Thomas Ploug) tilslutter sig derimod lovforslagets bestemmelser vedrørende kendt donation til et lesbisk par, idet de nævnte medlemmer blandt andet henviser til, at det er muligt for medmoderen at adoptere partnerens barn allerede fra fødselen, hvis der er valgt en donor, der ikke kan udlægges som far efter reglerne i børneloven.