

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

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

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

Til nr. 12

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

Til nr. 13, 22, 27 og 32

De foreslåede ændringer af § 14, stk. 2, § 23, stk. 1, § 24 og § 29, stk. 2, er alle konsekvensrettelser som følge af den foreslåede ophævelse af § 3.

Til nr. 14 og 30

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

Til nr. 15

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

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

Til nr. 18

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

Til nr. 23

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

Til nr. 25

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

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

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