

vedtoges uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 4  
forkastedes uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 3 om en ny affattelse af § 2 og § 2 i den nye affattelse vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

#### Formanden:

Lovforslaget går nu til fornyet behandling i udvalget.

Den næste sag på dagsordenen var:

#### 6) Første behandling af:

*Forslag til folketingsbeslutning om insemination.*

[Af Inge Krogh (KrF) m. fl.]

(Beslutningsforslag nr. B 82. Fremsat 17/2 81).

Forslaget sattes til forhandling.

#### *Forhandling*

#### Justitsministeren (Ole Espersen):

Forslagets titel er tinget bekendt, og jeg skal sige, at det jo går ud på at indføre et forbud mod såkaldt heterolog insemination, dvs. befrugtning af en kvinde med sæd fra en anden end kvindens eventuelle ægtemand.

Der gælder i dag ikke særlige lovregler vedrørende insemination. Som nævnt i bemærkningerne til forslaget har spørgsmålet om en særlig lovgivning på dette område været behandlet i et udvalg, som i en betænkning fra 1953 tog afstand fra at indføre forbud mod heterolog insemination. Samtidig stillede udvalget forslag til en lovgivning om adgangen til at foretage insemination og om retsforholdet mellem barnet og henholdsvis moderens ægtefælle og sæddonoren.

Hovedpunkterne i forslaget var, at insemination alene måtte foretages af læger med særlig autorisation, at barnet i tilfælde, hvor moderen var gift og inseminationen foretaget

med ægtemandens samtykke, skulle anses som ægtebarn mellem ægtefællerne, og at faderskabssag ikke skulle kunne rejses mod donoren.

Spørgsmålet om en særlig lovgivning vedrørende heterolog insemination har endvidere været behandlet i Europarådet, hvor en ekspertkomité har foreslået en rekommandation, der i alt væsentligt svarer til forslaget i betænkningen fra 1953. Dette rekommandationsudkast er nu forelagt Europarådets ministerkomité.

Jeg vil gerne understrege, at heterolog insemination i dette land er blevet foretaget i sygehusvæsenet i mere end 30 år. Behandlingen er relevant i tilfælde, hvor barnløsheden skyldes avleudygtighed hos manden eller en særlig arvelig belastning hos manden, og den er også relevant, hvor parterne ikke kan avle raske børn sammen. Insemination vil i disse tilfælde være et alternativ til adoption af et fremmed barn. Sammenlignet med adoption af et fremmed barn har inseminationen den klare fordel, at barnet er kvindens biologiske barn og fødes af hende på normal måde. Om behandlingen i det enkelte tilfælde bør iværksættes, beror som ved anden lægebehandling mod barnløshed på, om den behandlende læge skønner, at behandlingen bør tilbydes, og om parterne efter samråd med lægen fortsat ønsker behandlingen foretaget.

På denne baggrund, altså på baggrund af den lange tradition her i landet, på baggrund af den måde, hvorpå inseminationerne foregår, når det sker i hospitalsvæsenet og ved lægelig bistand, og på baggrund af de umiskendelige fordele, der også er ved insemination, må en indførelse af forbud mod heterolog insemination kræve tungtvejende grunde.

Forslagsstillerne har i den henseende peget på en række problemer, der skulle følge af den heterologe insemination. I bemærkningerne omtales barnets familieretlige stilling, barnets erstatningsretlige stilling i tilfælde af fejl i forbindelse med inseminationsbehandlingen og de psykiske problemer for parterne som følge af inseminationen. Endelig påpeges problemerne i forbindelse med insemination i privat regie, og hermed tænkes altså på insemination, der foretages af private, en privat formidling uden nogen form for lægelig kontrol.