

[Justitsministeren]

Jeg vil gerne knytte nogle korte bemærkninger til hver af disse problemstillinger.

Hvad angår barnets familieretlige stilling, anses barnet som ægtebarn, når kvinden er gift. Når ægtemanden har givet samtykke til inseminationen, vil han normalt være afskåret fra at anfægte faderskabet til barnet. Ifølge retspraksis vil i øvrigt også moderen efter omstændighederne kunne være afskåret fra at anfægte ægtemandens faderskab, såfremt barnet er blevet behandlet som ægtefællernes fællesbarn.

Således som insemination inden for sygehusvæsenet foregår, vil det endvidere i praksis være umuligt at finde frem til sæddonoren og inddrage ham i en eventuel faderskabssag. I praksis har barnet således den retsstilling, som i alt væsentligt svarer til retsstillingen ved stedbarnsadoption og til den retsstilling, som foreslås i betænkningen fra 1953, og som også foreslås i rekommandationsudkastet fra Europarådet.

Forslagsstillerne har også peget på de særlige problemer, der opstår ved insemination af ugifte kvinder. I disse tilfælde vil barnet ikke retligt have nogen fader. Det er imidlertid en situation, der også foreligger for børn, der på normal vis er født uden for ægteskab, hvis moderen ikke vil oplyse navnet på den, der kan være fader til barnet, eller såfremt faderskabet af andre grunde ikke kan fastslås.

Problemerne i disse tilfælde kan i alt fald efter min opfattelse ikke begrunde, at der indføres et almindeligt forbud mod heterolog insemination.

Hvad angår barnets erstatningsretlige stilling i tilfælde, hvor der sker fejl i forbindelse med inseminationsbehandlingen, er der ikke tale om noget særligt problem for så vidt angår heterolog insemination. I tilfælde af denne karakter vil stillingen være den samme som ved fejl i forbindelse med anden hospitalsbehandling, som er dækket af dansk rets almindelige erstatningsretlige regler om erstatningsansvar for forsvarligt forhold.

Man må give forslagsstillerne medhold i, at der kan være psykiske problemer for parterne i forbindelse med insemination. Om sådanne psykiske problemer i de enkelte tilfælde kan antages at ville opstå i afgørende grad, altså i stor udstrækning, indgår naturligvis også i de behandlende lægers skøn over, hvorvidt inseminationsbehandling bør

tilbydes, og det indgår i den vejledning af de behandlingssøgende, som de jo skal have, før inseminationen forsøges.

Der kan imidlertid også være psykiske problemer forbundet med alternativerne til insemination, alternativer, der jo i høj grad er ulykkelige, nemlig de alternativer til insemination, der består i barnløshed, adoption af et fremmed barn, hvilket jo i øvrigt, som vi ved, er meget vanskeligt, eller det alternativ, der består i en besvængning ved samleje med en fremmed mand. Når jeg siger fremmed mand, tænker jeg altså på en, som man får som en slags donor på naturlig vis, men hvor man har følt, at problemerne omkring en fuldstændig anonym donor var for store til, at man turde eller ønskede at gå den vej.

Disse alternative problemer vil efter min opfattelse ofte være større end de problemer, der opstår i forbindelse med inseminationen. Jeg tror, at barnløshedens problemer ofte er tungere og hyppigere end de problemer af psykisk karakter, der opstår efter en insemination.

Med hensyn til spørgsmålet om adgangen til at udføre insemination og den fremgangsmåde, der følges, bemærkes, at den inseminationsbehandling, som finder sted inden for hospitalsvæsenet, som ved anden hospitalsbehandling sker på de behandlende lægers og sygehusmyndighedernes ansvar, og der er derfor ikke noget behov for en nærmere lovregering af hospitalernes inseminationsbehandling. Der foreligger imidlertid, og det er med rette påpeget af forslagsstillerne, et reelt problem med hensyn til den inseminationsvirksomhed, som ifølge dagspressen foregår i privat regie. Jeg ved, at indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen overvejer disse problemer, herunder om det kan blive aktuelt at tage et lovgivningsinitiativ på dette begrænsede område.

Men ud over dette må jeg konkludere, at der ikke efter min opfattelse er grundlag for, at det forbydes barnløse i samråd med de behandlende læger at få foretaget en heterolog insemination.

Jytte Hilden (S):

Jeg skal på socialdemokratiets vegne afvise forslaget. Den nuværende ordning har, som justitsministeren allerede har været inde på, fungeret godt i 30 år. Vi føler derfor ik-