

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets hovedindhold

Lovforslaget har til formål at skabe retligt bindende rammer for behandling med kunstig befrugtning, der udføres af en læge eller under en læges ansvar. Endvidere fastsættes der rammer for forskning og forsøg på området.

Lovforslaget tager ikke sigte på at definere, hvilke behandlinger, der skal tilbydes i det offentlige sygehusvæsen. Det er derimod lovforslagets formål at fastsætte generelle retlige rammer for de behandlinger, der indebærer brug af kunstige befrugtningsteknikker, og som udføres af en læge eller på en læges ansvar.

Lovforslaget samler den nuværende regulering, idet der dog på behandlingsområdet er foretaget følgende større indholdsmæssige ændringer:

- Donation af menneskelige æg er ikke længere betinget af, at den donerende kvinde selv er i IVF-behandling.
- Opbevaringstiden for menneskelige befrugtede æg lovfæstes til 1 år, og suppleres med en mulighed for dispensation i særlige tilfælde.
- Adgangen til kunstig befrugtning knyttes direkte til en lægelig konstatering af om reproduktions-evnen hos kvinden eller manden er fuldstændig ophørt.
- Præimplantationsdiagnostik må kun finde sted, når der er en kendt og væsentlig øget risiko for, at barnet vil få en alvorlig arvelig sygdom, eller i forbindelse med kunstig befrugtning ved ufrivillig barnløshed, hvor en sådan undersøgelse kan påvise eller udelukke en væsentlig kromosomabnormitet.
- Der må ikke ske valg af sædcellens eller det befrugtede ægs køn, medmindre det sker for at hindre, at barnet får en alvorlig arvelig sygdom.
- Kravene til information og samtykke i forbindelse med kunstig befrugtning skærpes.

Loven vedrører de behandlinger, der udføres af en læge eller under en læges ansvar samt forskning og forsøg på befrugtede menneskelige æg, kønsceller og fosteranlæg. Inseminationer, der finder sted uden

for en læges ansvarsområde, vil som hidtil ikke være lovreguleret.

Da loven endvidere kun retter sig mod kunstig befrugtning, vil behandling af barnløshed, der retter sig direkte mod mandens eller kvindens evne til at få børn ved et samleje, f.eks. kirurgisk behandling af lukkede æggeledere, ligeledes ligge uden for lovens område.

Lovforslaget samler endvidere den nuværende regulering på forskningsområdet, idet der dog er foretaget følgende indholdsmæssige ændring:

- Adgangen til forskning på området udvides fra kun at give adgang til at forske i forbedring af IVF-teknikker, til nu også at omfatte forskning til forbedring af præimplantationsdiagnostikken.

Forskningsforbuddene fra kapitel 4, § 14, og 15, i lov nr. 503 af 24. juni 1992 om et videnskabetisk komitéssystem og behandling af biomedicinske forskningsprojekter foreslås overført til loven om kunstig befrugtning.

Det er regeringens vurdering, at reglerne for forskning i forbindelse med de nye forplantningsteknologier bør ses i sammenhæng med reglerne for, hvilke behandlingsformer, der kan anvendes i forbindelse med de nye former for kunstig befrugtning.

Loven om et videnskabetisk komitéssystem fastsætter rammerne for komitésystemets virksomhed. Udskillelsen af kapitel 4 til en særlig lovgivning har til hensigt at tilvejebringe en samlet ramme for lovgivningen om både behandling og forskning i forbindelse med kunstig befrugtning.

Det foreslås, at forskningsforbuddene fra komitélovens kapitel 4 videreføres dog med den udvidelse, at det nu bliver muligt at forske med henblik på at udvikle præimplantationsdiagnostikken.

Efter de nugældende regler i komitélovens § 14, stk. 1, er det kun forskningsprojekter, der har til hensigt at forbedre IVF-teknikken, som det er tilladt at udføre.

For så vidt angår behandling med kunstig befrugtning er lovforslaget bygget op omkring en række fastsatte forbud kombineret med et godkendelsessystem for nye behandlingsformer. Hermed synliggøres, hvad man ønsker at forbyde, og man kan gen-