

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Formålet med lovforslaget

Formålet med dette forslag er i lyset af den tekniske, sundhedsfaglige og samfundsmæssige udvikling at foretage en gennemgang og modernisering af visse elementer i loven, såvel i form af de forbud, der fortsat skal opretholdes, som de tilbud om behandling, der skal ydes barnløse.

Der foreslås følgende ændringer:

- Bestemmelser om, at der i det offentlige sygehusvæsen må ydes behandling med henblik på at få ét barn.
- Bemyndigelse til indenrigs- og sundhedsministeren til at fastlægge kriterier for forældreegnet som adgang til behandling med kunstig befrugtning på grundlag af en konkret vurdering.
- Bemyndigelse til Sundhedsstyrelsen til at godkende anvendelse af præimplantationsdiagnostik med behandling med vævsselektion i konkrete tilfælde, hvor tungvejende hensyn til et allerede født barn med en livstruende sygdom i denne familie taler herfor og forudsat, at alle andre behandlingsmuligheder er udtømte.
- Opbevaring af nedfrosne æg i det offentlige sygehusvæsen ophører, når parret har fået et barn, hvorefter æggene kan doneres eller overføres til det private regi med henblik på at få barn nummer to.
- Den maksimale opbevaringstid for nedfrosne æg fastsættes til 5 år.

Regeringens vurdering af loven har også omfattet følgende elementer:

Spørgsmålet om ophævelse af donoranonymiteten har været underkastet en samlet vurdering. De enkelte hensyn til såvel forældre som donor og til barnet har ført til, at regeringen ikke finder det hensigtsmæssigt at ophæve anonymiteten hverken for æg- eller sæddonation.

Spørgsmålet om ægdonation er i den gældende lov reguleret således, at det kun er kvinder, der selv er i fertilitetsbehandling, der må donere æg.

Denne problemstilling har regeringen overvejet i lyset af såvel behandlingsformer som de risici, der findes. Efter en samlet vurdering har regeringen ikke fundet grundlag for på indeværende tidspunkt at foretage ændringer i mulighederne for donation af æg.

Endelig har spørgsmålet om sædbanker været genstand for overvejelser. Kravene til donorsæds kvalitet sikres gennem de krav, som Sundhedsstyrelsen stiller til lægers anvendelse af sæd. Efter en samlet vurdering finder regeringen det ikke hensigtsmæssigt at foretage en nærmere regulering af sædbankers forhold på indeværende tidspunkt. I øvrigt vil den forventede vedtagelse af et EU-direktiv om fastsættelse af standarder for kvaliteten og sikkerheden ved donation, udtagning, testning, behandling, opbevaring og distribution af væv og celler medføre en ændring i den gældende retstilstand, idet sædbanker herefter forventes at blive omfattet af bestemmelserne i direktivet om fastsættelse af kvalitets- og sikkerhedsstandarder for humane væv og celler beregnet til anvendelse på mennesker.

Loven foreslås at træde i kraft den 1. oktober 2004 dog således, at bestemmelserne om godkendelse af præimplantationsdiagnostik i særlige tilfælde træder i kraft dagen efter lovens offentliggørelse i Lovtidende.

Baggrunden for lovforslaget

I de senere år har den gældende regulering af fertilitetsbehandling på nogle punkter givet anledning til debatter i befolkningen og blandt politikere.

I forbindelse med fremsættelsen af forslaget til ændringen af loven med henblik på at tillade embryonal stamcelleforskning - vedtaget som lov nr. 427 af 10. juni 2003 – anførte regeringen i bemærkningerne til lovforslaget som sin opfattelse, at der var behov for en revurdering af de elementer, som loven om kunstig befrugtning indeholder. Regeringen tilkendegav derfor, at loven ville blive gjort til genstand for en samlet debat i Folketinget i indeværende samling.

Med fremsættelse af dette lovforslag gennemfører regeringen sin intention om drøftelse af den gældende lovgivning.