

Nogle af udvalgets spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren og dennes svar herpå

Spørgsmål 33 og 42 og indenrigs- og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra DF. Spørgsmål 38 og indenrigs- og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra S.

Spørgsmål 33:

Hvad er begrundelsen for, at der i dag ikke må etableres en graviditet, der indebærer både æg- og sæddonation?

Svar:

Bestemmelsen i § 5 er en uændret videreførelse af retstilstanden inden lovens ikrafttræden den 1. oktober 1997. Det fremgik således af Sundhedsstyrelsens vejledning af 22. december 1993, at »betingelsen for at transferere et befrugtet æg til en kvinde er, at mindst den ægcelle eller den sædcelle, som har dannet det befrugtede æg, biologisk set skal hidrøre fra kvinden, respektive manden i parret, som modtager den reproduktionsfremmende behandling.«

Baggrunden for bestemmelsen er en etisk vurdering af forældreskabet og familiedannelsen, idet man af hensyn til barnet ville sikre, at det voksede op med mindst en genetisk mor eller en genetisk far.

Jeg kan tilføje, at en tilsvarende begrænsning, så vidt det er oplyst over for mig, er gældende i såvel Sverige som i Island.

Spørgsmål 38:

Med henvisning til ministerens besvarelse af spørgsmål 4 bedes ministeren oplyse, om han vil være indstillet på at nedsætte et udvalg, der ud fra bla. etiske, sundhedsfaglige og praktiske aspekter skal undersøge, belyse og vurdere konsekvenser af forskellige muligheder og variationer for

- a) en hel eller delvis ophævelse af donoranonymiteten, f.eks. modeller, hvor donor accepterer ingen anonymitet, eller ophævelse af anonymitet, hvis barnet ønsker det ved sit fyldte 18. år eller senere, eller andre varianter på anonymitetslempelse

- b) indførelse af bestemmelser, der skal sikre sporbarhed i tilfælde af alvorlig sygdom hos barnet, uden nødvendigvis at anonymiteten mellem donor og barnet/de juridiske forældre brydes. Heri kan også indgå en vurdering af behovet for gensidighed i sporbarheden, hvis det er donor, der rammes af alvorlig sygdom. Eller hvis biologiske halv søskende rammes af alvorlige sygdomme herunder bør også belyses, i hvilke forhold børn og unge under 18 år selv kan være donor?

Spørgeren er opmærksom på, at såvel de juridiske forældre som donor vil skulle underskrive en samtykkeerklæring forud for det lægelige valg af match mellem donor og juridiske forældre.

Vil ministeren endvidere give tilsagn om, at en sådan arbejdsgruppe kan afslutte sit arbejde, således at der kan tilsendes udvalget en rapport om arbejdsgruppens arbejde og konklusioner inden for et år?

Svar:

Lad mig indledningsvis bemærke, at ophævelse af donoranonymiteten indeholder forskellige hensyn til forskellige parter. Dette er der redegjort for i bemærkningerne til lovforslaget, hvor det konkluderes, at regeringen efter en samlet afvejning ikke har fundet anledning til at foreslå ophævelse af anonymiteten.

Jeg finder, at der i besvarelsen af spørgsmål 4 er givet en grundig redegørelse for en række af de overvejelser, der skal gøres, hvis der skal ændres i anonymitetsreglerne.

Jeg mener ikke, at der her og nu er behov for et udvalgsarbejde som nævnt i spørgsmålet. Jeg har svært ved at se, hvordan et udvalgsarbejde kan bidrage yderligere til den politiske afklaring, som må være en forudsætning for at gå videre med overvejelser om ændring af anonymitetsreglerne.

Spørgsmål 42:

Med henvisning til ministerens svar på spørgsmål 41 sammenholdt med bemærkningerne til lovforslagets § 2, stk. 2, bedes ministeren uddy-