

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske

Forbundet af 1948, **Landssekretariatet**

Teglårdsstræde 13, Postboks 1023, 1007 København K.

Tlf.: 3313 1948, Fax.: 3391 0348, SE nr.: 23 07 25 13

Politisk slagsmål

Lov om kunstig befrugtning og dens regulering af lesbisk adgang til behandling

Ved fremsættelsen af loven: Ingen regulering

Ved 2. behandlingen: Et mindretal af S, et flertal af SF samt V og K stemmer forslaget om forbud igennem stillet af 3 socialdemokrater.

Ved 3. behandlingen: Modforslag fremsættes af 2 S'ere og en SF'er. Et andet modforslag fremsættes af 2 SF'ere.

FORLØB

29.04	2. behandling af Lov om kunstig befrugtning
06.05	LBL afleverer personlige breve til samtlige Folketingets medlemmer
07.05	LBL har foretræde for Sundhedsudvalget
12-21.05	Ændringsforslag konkretiseres
20.05	3. behandling planlagt, men er blevet udsat til tirsdag 27. maj
27.05	3. behandling

BAGGRUND

- Lov om kunstig befrugtning fremsattes første gang i folketingssamlingen 95/96 (L200), men det nåede aldrig til 2. behandling.
- Forslaget genfremsattes i samlingen 96/97 (L5).
- De fremsatte forslag indeholdt ingen begrænsninger på hvem, der skulle kunne blive behandlet.
- Der fremsattes ændringsforslag om bla. aldersbegrænsninger og krav om ægteskab.
- Ved 2. behandlingen vedtoges ændringsforslag nr. 29: "Kunstig befrugtning må kun tilbydes kvinder, som er gift, eller som lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold".

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske

Forbundet af 1948, *Landssekretariatet*

Teglårdsstræde 13, Postboks 1023, 1007 København K.

Tlf.: 3313 1948, Fax.: 3391 0348, SE nr.: 23 07 25 13

- 5 ud af 55 (3, 17, 29, 30, 47) ændringsforslag begrænsede lesbisk adgang til behandling.
- Dette er en væsentlig stramning ift. lesbiske sammenlignet med nugældende regler: Der er ingen retlig regulering (lov/bekendtgørelser), som begrænser lesbisk adgang til behandling. Visse amter og enkelte private klinikker har for sig selv besluttet, ikke at tilbyde lesbisk behandling.

DET VEDTAGNE ÆNDRINGSFORSLAG

- Argumentationen for ændringsforslaget er baseret på et notat fra Det Danske Center for Menneskerettigheder til Sundhedsudvalget, men i notatet konkluderes modsat, at det er tvivlsomt om det oprindelige lovforslag er i konflikt med Danmarks konventionsforpligtigelser.
- Det vedtagne forslag er således baseret på en fordrejning af faktiske oplysninger.
- Et flertal i Det Ethiske Råd anbefalede man ikke indfører en regulering af lesbisk adgang til behandling.
- Loven skal sætte grænser for lægelig forskning og behandling, men med det vedtagne ændringsforslag får loven en social dimension
- Visse behandlingssøgende, lesbiske og enlige, sendes ud på det 'grå marked'.

BARNETS TARV

- Barnets tarv sættes som et centralt tema i debatten
- Det er således en forudsætning for ændringsforslaget, at barnets tarv ikke er tilgodeset i lesbisk og bøssers børnefamilier.
- Dette er imidlertid en fordom, og der er store mængder af dokumentation for, at børn trives i lesbisk og bøssers børnefamilier - en dokumentation også Det Ethiske Råd henholdte sig til, jf. det uddybende notat.
- Mange børn er blevet til på en måde, som nu vil blive gjort kriminel.

KONSEKVENSER AF DET VEDTAGNE ÆNDRINGSFORSLAG

- Med den nye paragraf udelukker loven lesbisk adgang til behandling i lægelig regi, såvel offentligt som privat.
- Omvendt er en læge forhindret i at bruge sin faglige viden i fx. inseminationssammenhæng, hvis den behandlingssøgende er lesbisk.
- Insemination kan og bliver udført udenfor sundhedsvæsenet. I dag kan en kvinde selv vælge under hvilke former insemination skal foregå, men med en beslutning om, ikke at muliggøre behandling i lægelig regi tvinges lesbisk adgang til et 'gråt område' med kvaksalveri og utrygge, ukontrollerede forhold.

ÆNDRINGSFORSLAG TIL 3. BEHANDLINGEN

Indtil videre ved vi, der vil komme to ændringsforslag:

Fremsat i Sundhedsudvalgets betænkning af Lone Møller (S, næstformand for Sundhedsudv.), Jytte Wittrock (S) og Kjeld Rahbæk Møller (SF):

“Efter ‘kunstig befrugtning’ indsættes ‘, hvor befrugtning etableres uden for kvindens krop,’

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske

Forbundet af 1948, **Landssekretariatet**

Teglårdsstræde 13, Postboks 1023, 1007 København K.

Tlf.: 3313 1948, Fax.: 3391 0348, SE nr.: 23 07 25 13

Bemærkning: Allerede idag udføres insemination uden for lægeligt regi. Med ændringsforslaget sikres det, at alle kvinder kan vælge under hvilke former behandling skal foregå, herunder at det i så høj grad som muligt sikres, at kvinden og barnet kan beskyttes mod smitsomme sygdomme som f.eks. HIV-smitte. Det vil være urimeligt, hvis en læge forbydes at medvirke til insemination af enlige kvinder, når denne behandling samtidig kan udføres uden for lægeligt regi. Kvinderne bliver herved tvunget til at blive behandlet under væsentlig mere usikre forhold i hjemmet uden lægelig medvirken eller bliver tvunget til at tage til udlandet.”

Fremsat af Anne Baastrup (SF) og Aage Frandsen (SF), 22. maj 1997 uden for betænkningen:

“Folketinget vedtog ved 2. behandling et ændringsforslag, som i det lægelige system forbyder, at enlige kan behandles med kunstig befrugtning. Kravet er ægteskab eller ægteskabslignende forhold mellem en mand og en kvinde.

Argumentationen bag forslaget var, at det må antages at være barnets tarv at have både en far og en mor. Der er imidlertid ikke belæg for en sådan antagelse. Derimod er der en omfattende dokumentation for, at børn trives fortrinligt i familier, hvor forældre er homoseksuelle. Der henvises til den sammenfatning af aktuel forskning herom, som er medtaget i L5 - bilag 105.

Der blev endvidere argumenteret med, at bestemmelsen i §3 sikrer, at FN's børnekonvention, der tager udgangspunkt i barnets tarv, respekteres. Dette er ikke helt korrekt. Det Danske Center for Menneskerettigheder, som også blev fremdraget i forbindelse med §3, konkluderer i sit notat (L200, folketingsåret 1995-96, bil. 48), at enlige og kvinder i lesbiske parforhold ikke kan påberåbe sig en ret til at blive behandlet med kunstig befrugtning under henvisning til ikkediskriminationsprincippet. Det betyder ikke, at det er indeholdt i konventionen, at de derfor skal være afskåret fra en sådan behandling, hvilket centret finder er et andet og mere tvivlsomt spørgsmål. Der er således forskel på 'at have ret til' og 'være afskåret fra'.

Det foreslås derfor, at bestemmelsen, om at kunstig befrugtning kun kan tilbydes kvinder, der er gift eller som lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold, udgår.”

Konsekvenserne af det første forslag vil være, at insemination vil kunne tilbydes lesbiske, mens andre former for kunstig befrugtning, såsom reagensglas-behandling, mikroinsemination osv. (som er dét loven egentligt drejer sig om), ikke kan tilbydes.

Konsekvenserne af det andet forslag vil være en fastholdelse af den nuværende situation, altså hvor det er de enkelte amter og private klinikker, som tager stilling til, om de vil tilbyde behandling.

Yderligere oplysninger:

Landsformand Søren Laursen (Tlf. privat: 38 80 22 60)

Mulighed for interview med lesbisk par, som netop har fået barn ved insemination.

Landsforeningen for Bøsser og Lesbiske

Forbundet af 1948, **Landssekretariatet**

Teglårdsstræde 13, Postboks 1023, 1007 København K.

Tlf.: 3313 1948, Fax.: 3391 0348, SE nr.: 23 07 25 13

Uddybende bemærkninger til
forslag til

LOV OM KUNSTIG BEFRUGTNING

ift. begrænsningen af lesbisk adgang til behandling

Under 2. behandlingen af L5, lov om kunstig befrugtning, vedtoges ændringsforslag 29: "Kunstig befrugtning må kun tilbydes kvinder, som er gift, eller som lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold", hvorefter lesbiske ikke længere vil kunne blive behandlet i lægelig regi. Dette er en væsentlig stramning ift. forholdene i dag. Det er vanskeligt at se, hvilken udvikling i det danske samfund, der kan begrunde en sådan stramning.

1. DOKUMENTATION FOR BØRNEBARNES TRIVSEL

Når forestillingen om barnets tarv er blevet fremført som argument mod kunstig befrugtning af lesbiske, indledes altid med "det må antages...". Der er imidlertid ingen grund til at basere sin beslutning på antagelser, idet der findes omfattende dokumentation for at børn trives fortrinligt i homoseksuelles børnefamilier.

En oversigtsartikel fra *Nordisk Sexologi*¹, sammenfatter indholdet af 60 undersøgelser publiceret i forskellige grene af faglitteraturen: sociologi, sexologi, psykologi. Konklusionen er, at der ikke er nogen forskel på børn, som vokser op med bøsser og lesbiske som sociale forældre, og andre børn:

"Resumé

Denna översikt sammanfattar resultaten från ca. 60 vetenskapliga studier, varav hälften empiriska, av homoseksuella mäns och lesbiska kvinnors föräldraskap. Utgångspunkten har varit att bedöma vad som är bäst utifrån barnans intresse. Resultaten visar entydigt att människors sexuella orientering inte har någon betydelse för deras förmåga att uppfostra barn och att barn inte tar skada av att växa upp med homosexuella föräldrar. Att förneka homosexuella människor rätten att uppfostra barn på grund av deras sexuella orientering är ett politiskt och moraliskt ställningstagande utan vetenskaplig grund."

Det var denne artikel, et flertal i Det Ethiske Råd brugte som dokumentation, da de anbefalede, at der ikke indførtes regulering af lesbisk adgang til kunstig befrugtning². Mindretallet i rådet, som anbefalede en regulering, fremlagde ingen dokumentation for deres antagelser.

En ny oversigt fra *American Psychological Association*³ over mere end 100 undersøgelser når samme resultat:

"Conclusion

In summary, there is no evidence to suggest that lesbians and gay men are unfit to be parents or that psychosocial development among children of gay men or lesbians is compromised in any respect relative to that among offspring of heterosexual parents.

¹ Kurt E. Ernulf, Sune M. Innala: 'Homosexuella män och lesbiska kvinnor som föräldrar: En sammanfattning av aktuell forskning', *Nordisk Sexologi*, 1991; 9:65-74

² 'Kunstig befrugtning - en redegørelse', Det Ethiske Råd, 1995

³ Charlotte J. Paterson: 'Lesbian and gay parenting: a resource for psychologists', *American Psychological Association*, 1995, 40 sider

Not a single study has found children of gay or lesbian parents to be disadvantaged in any significant respect relative to children of heterosexual parents. Indeed, the evidence to date suggests that home environments provided by gay and lesbian parents are as likely as those provided by heterosexual parents to support and enable children's psychosocial growth."

Det er derfor ikke i overensstemmelse med virkeligheden at argumentere, at for at sikre barnet en god og tryk opvækst skal det sikres en heteroseksuel kernefamilie.

2. SPØRGSMÅLET OM FNS BØRNEKONVENTION

Under lovarbejdet bad Sundhedsudvalget om Det Danske Center for Menneskerettigheders kommentarer til, "at lovforslaget ikke stiller krav om en far". Centret konkluderer i sit notat⁴:

"Om der af hensyn til barnets tarv skal stilles 'krav om en far', og om de [enlige og lesbiske] derfor skal være afskåret fra en sådan behandling på grund af Danmarks konventionsmæssige forpligtigelser, er imidlertid et andet og mere tvivlsomt spørgsmål".

Begrundelsen for det ændringsforslag, som blev vedtaget var⁵:

"Ved ændringsforslaget sikres det, at FNs børnekonvention, der tager udgangspunkt i barnets tarv, respekteres"

hvorefter der henvises til Centrets notat.

Det skal nævnes, at Landsforeningen i en analyse af FN's børnekonvention overfor Centret har påpeget, at det er ubestemt hvilke forældretyper, der opereres med i konventionen, og at det først fastlægges ved implementeringen/fortolkningen. Centret har givet Landsforeningen ret heri:

"Landsforeningen argumenterer i det hele for, at Børnekonventionens bestemmelser om 'forældre' også omfatter 'sociale forældre', og at en række bestemmelser i Konventionen er overtrådt, fordi dansk lovgivning ikke tillader stedbarnsadooption i registrerede partnerskaber. Parterne har derfor ikke mulighed for at få fælles forældremyndighed, hvilket kan have den betydning, at et barn, som vokser op i et registreret partnerskab, ikke er sikret mulighed for fortsat at se den ikke-biologiske forælder ved samlivsophør eller at blive hos denne ved den biologiske forælders død. Endvidere opstår der problemer med hensyn til den ikke-biologiske forælders udnyttelse af orlovsordninger (barsels- og forældre-). Endelig kan barnet ikke blive livsarving efter den ikke-biologiske forælder.

Centret er umiddelbart enig i, at de fremdragne forhold rejser spørgsmål i henhold til Børnekonventionen og Den Europæiske Menneskerettighedskonvention".

Børnene i lesbiske og bøssers børnefamilier har naturligvis krav på samme rettigheder som andre børn, herunder at deres forældre anerkendes af staten, og ikke betragtes som 'andenrangsforældre'. Forslaget til lov om kunstig befrugtning som det ser ud efter 2. behandlingen stempler bøsser og lesbiske som uegnede til at sikre barnets tarv.

04.05.1997 Søren Laursen

⁴ Eva Ersbøll: 'Notat vedrørende Forslag til Lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. (L200)', 2. maj 1996, *Det Danske Center for Menneskerettigheder*

⁵ 'Ændringsforslag til 2. behandling af Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.', Folketinget