



Barne- og likestillingsdepartementet
Postboks 8036 Dep
0030 Oslo

Vår ref: 31 07/027-002

Deres ref: 200701773

Dato: 10.09.2007

Høring - Felles ekteskapslov for likekjønnede og ulikekjønnede par

Bioteknologinemnda viser til høringsnotat av 16.05.2007 med forslag til felles ekteskapslov for likekjønnede og ulikekjønnede par. Denne høringen er relevant for Bioteknologinemnda blant annet fordi bioteknologiloven foreslås endret slik at lesbiske kvinner, som har inngått ekteskap eller lever i stabilt samboerskap, skal kunne få tilgang på assistert befruktning.

Bioteknologinemnda behandlet høringen på nemndsmøtet 30. august.

I forbindelse med departementets arbeid med det nå foreliggende høringsnotatet har Bioteknologinemnda behandlet denne saken tidligere og avgitt en uttalelse den 01.02.2007. I denne uttalelsen tar vi opp flere forhold knyttet til spørsmålet om hvorvidt assistert befruktning skal tilbys lesbiske. Denne høringsuttalelsen bør leses i sammenheng med dette brevet.

Bioteknologinemnda arrangerte 23.11.2006 et åpent møte om ”Sæddonasjon til lesbiske og enslige?”. Rapporten fra dette møtet foreligger på www.bion.no.

1. Departementets forslag til endring i bioteknologiloven

I høringen foreslår departementet følgende endringer i bioteknologiloven:

§ 2-2 Krav til samlivsform

Assistert befruktning kan bare utføres på kvinne som er gift eller *samboer* i ekteskapslignende forhold.

§ 2-3 første ledd skal lyde:

Inseminasjon kan finne sted når mannen er befruktningsudyktig eller selv har eller er bærer av alvorlig kjønnsbundet sykdom *eller når to kvinner er gift eller er samboere i ekteskapsliknende forhold.*

§ 2-4 første ledd skal lyde:

Befruktning utenfor kroppen kan bare finne sted *dersom en kvinne eller en mann* er befruktningsudyktig eller ved uforklarlig befruktningsudyktighet.

§ 2-5 annet ledd skal lyde:

Før behandlingen påbegynnes skal behandlende lege påse at det foreligger skriftlig samtykke fra kvinnen og hennes *ektefelle* eller samboer. Ved gjentatte behandlinger skal nytt samtykke innhentes.

Departementet begrunner forslaget til endringene i bioteknologiloven med at dette vil føre til likebehandling, og dermed likestilling, mellom heterofile og homofile som lever i stabile parforhold. Departementet skriver videre: *”Hvorvidt man skal likestille medisinske årsaker med sosiale grunner til at et par ikke får barn på vanlig måte, er imidlertid et naturlig spørsmål i den forbindelse. Departementet finner likevel at tiden kan være moden for en lovendring som gjør at også lesbiske kvinner kan få hjelp av teknologien som faktisk finnes i det norske helsevesenet”*.¹

Bioteknologinemnda vil innledningsvis påpeke at høringsnotatet fremstår som ensidig med dets vekt på likestilling og lesbisk rettigheter. En endring av bioteknologiloven slik at også assistert befruktning tilbys uten krav om medisinsk befruktningsudyktighet er en prinsipiell endring av bioteknologiloven og som berører også andre grupper enn lesbiske som er gift eller lever i et stabilt samboerskap. Bioteknologinemnda mener at dette spørsmålet burde vært bedre utredet fra departementets side i høringsnotatet gjennom at saken hadde gjennomgått en bred forutgående offentlig utredning. Det ble derfor uttrykt behov fra nemndsmedlemmer for å se en mer gjennomarbeidet utredning av de spørsmål som var reist i høringen, før man kunne gå inn for en endring av lovverket – for eksempel gjelder dette spørsmål om medmors rettigheter og rolle.

I forbindelse med departementets arbeid med høringsnotatet har Bioteknologinemnda tidligere stemt over spørsmålet om hvorvidt lesbiske par bør få tilgang på assistert befruktning eller ei. Dette er gjengitt nedenfor. Nå har departementet presentert sitt konkrete forslag til endringer i bioteknologiloven. Med denne bakgrunnen stemte nemnda, på fritt grunnlag, over hvorvidt departementets forslag til endringer i bioteknologiloven bør gjennomføres eller ikke.

Medlemmene Thor Amlie, Torunn Fiskerstrand, Wenche Frølich, Siri Mathiesen, Ulla Schmidt, Berge Solberg, Arne Sunde og Lisbeth Tranebjærg mener at departementets forslag til endringer av bioteknologiloven bør gjennomføres slik at også lesbiske par får tilgang på assistert befruktning.

Medlemmene Thor Amlie, Torunn Fiskerstrand, Wenche Frølich og Siri Mathiesen mener imidlertid at departementets forslag bare bør gjennomføres dersom lesbiske par selv dekker utgiftene til behandling. Dette begrunnes med at det bare bør gis tilbud om assistert befruktning til medisinsk befruktningsudyktige par og ikke til par som søker assistert befruktning på sosialt grunnlag.

Medlemmene Christina Abildgaard, Liv Arum, Bjørn Erikson, Kjetil Hindar, Karl Georg Høyer, Torleiv Ole Rognum og Even Søfteland anser at de foreslåtte endringene av bioteknologiloven ikke bør gjennomføres.

2. Barnets beste og parets omsorgsevne

Bioteknologinemnda viser her til uttalelsen av 01.02.2007 der blant annet hensynene til barnets beste og parets omsorgsevne ble diskutert.

Fra uttalelsen av 01.02.2007:

”Hensynet til barnets beste er et sentralt prinsipp i bioteknologilovens regulering av assistert befruktning. Bioteknologinemnda mener det er liten grunn til å betvile at lesbiske par, på lik linje med heterofile par, vil kunne ha et sterkt ønske om barn og at lesbiske par kan ha en tilsvarende evne til å utøve omsorg og gi gode oppvekstvilkår for barn. Uenigheten ligger i hvorvidt det at omsorgspersonene er to personer av samme kjønn har betydning for barnet og i hvilken grad en fars tilstedeværelse er viktig.

¹ Høringsnotatet s. 64.

Medlemmene Thor Amlie, Wenche Frølich, Siri Mathiesen, Randi Reinertsen, Ulla Schmidt, Berge Solberg, Lisbeth Tranebjærg, Marte Rostvåg Ulltveit-Moe, Odd Vangen og Lars Ødegård ønsker å åpne for at lesbiske par får tilgang til assistert befruktning.

Disse medlemmene mener at hvilket kjønn barnas omsorgspersoner har, ikke skal være avgjørende for behandling. Når man snakker om rollemodeller, er hvordan partnerne fyller sine roller overfor barnet like viktig som hvilket kjønn omsorgspersonene har. Mange lesbiske har en høy grad av bevissthet om viktigheten av at barn har nær og stabil kontakt med mannlige rollemodeller. Ved å åpne for sæddonasjon til lesbiske får man mulighet til å regulere dette feltet, for eksempel når det gjelder bruk av ikke-anonym donor. Det er dessuten mulig å ha samtaler med foreldrene om det å oppdra barn som ikke kjenner sitt biologiske opphav og det at barna trenger kontakt med mannlige rollemodeller.

Inseminasjon av lesbiske medfører bruk av teknologi som er lite kostnadskrevende og lett å ta i bruk. Å åpne for inseminasjon av donorsæd til lesbiske kan derfor ikke sammenlignes med bruk av surrogatmor for å hjelpe homofile menn til å få barn. Der er både de tekniske og etiske hindrene langt større.

Når det vises til at mor-far-barn er det naturlige, må vi være klar over at også heterofile samlivsformer har til dels store sosiale og kulturelle variasjoner (storfamilie, kjernefamilie, enforelderfamilie o.l.), og far kan også i heterofile parforhold forsvinne ut av barnets liv. Menneskets vurderinger av hva som til enhver tid er naturlig og hva som ikke er det, har også variert sterkt. Ting en i dag vil si er en selvsagt del av samfunnet, har tidligere vært sett på som unaturlig. Det bør i det minste gjøre oss varsomme med å vise til det naturlige som et selvstendig argument for å hindre noen i å få del i bestemte samfunnsgoder.

Departementet har bedt Bioteknologinemnda vurdere assistert befruktning og ikke bare sædinseminasjon, selv om det er dette det i hovedsak er snakk om. Men dersom det viser seg at en lesbisk ikke blir gravid ved inseminasjon, mener disse medlemmene det er naturlig at også lesbiske får tilgang til andre metoder for assistert befruktning.

Medlemmet Siri Mathiesen vil poengtere at hun ikke ønsker å forby lesbiske tilgang til assistert befruktning ved lov slik det er i dag. Det betyr ikke at hun mener at staten skal tilby lesbiske assistert befruktning med mindre de trenger det av medisinske grunner.

Medlemmene Liv Arum, Christina Abildgaard, Knut A. Hjelt, Erling Johannes Husabø, Karl Georg Høyen og Torleiv Ole Rognum ønsker ikke å åpne for at lesbiske par får tilgang til assistert befruktning.

Disse medlemmene mener at samfunnet bare bør tilby assistert befruktning i situasjoner der barnet er tiltenkt å vokse opp innenfor den naturgitte, reproduserende enheten av kvinne og mann. Selv om lesbiske vil kunne være gode omsorgspersoner som uten tvil ønsker seg barn og kan gi barn gode oppvekstvilkår, er det ikke riktig av det offentlige å ikke gi et barn muligheten til å vokse opp med foreldre av to ulike kjønn. Det kan også oppfattes som diskriminering av kjønnenes egenart å hevde at det ene kjønn erstatter det andre på en fullverdig måte. Det er tydelige biologiske og psykologiske forskjeller, noe som jo er grunnlaget for kjønnskvolter. Forskjellene kommer til uttrykk i form av ulike rollemodeller, kjønnsidentitet og ulik form for kontakt mellom barnet og de voksne. Den grunnleggende familiestrukturen bør følgelig bygge på relasjon kvinne-mann-barn. En jente eller gutt bør for eksempel få anledning til å vokse opp sammen med både en far og en mor, ikke bare to fedre eller to mødre. På den måten kan barna også få mulighet til å speile seg selv i en voksenperson.

Selv om familie- og samlivsmønsteret er mer mangfoldig nå enn tidligere, er det forskjell på noe som av ulike grunner skjer i løpet av barnets liv og det at samfunnet systematisk medvirker til å frata barnet både kjennskap til sitt biologiske opphav og verdien av å ha en far i oppveksten.

Disse medlemmene mener også at prinsippet om likebehandling gjør at man ikke kan diskutere spørsmålet om sæddonasjon til lesbiske uten å også ta hensyn til at et naturlig neste skritt vil være å vurdere å hjelpe homofile menn til å få barn. Dette er en utvikling som stiller samfunnet overfor vesentlige etiske problemstillinger. Ikke minst gjelder det at man her gjennom lovgivning kan bidra til en økt teknifisering og tingliggjøring av noen av de mest grunnleggende sidene ved menneskelivet det å bringe et nytt barn til verden. Det vil være en del av en utvikling der sæd og egg i økende grad får varekarakter, løsrevet fra den helt grunnleggende relasjonen mellom to individer av motsatt kjønn.”

3. Like rettigheter og assistert befruktning for homofile

Dagens bioteknologilov gir bare adgang til assistert befruktning dersom et heterofilt par er medisinsk befruktningsudyktig.²

Bioteknologinemnda vil påpeke at departementet med sitt forslag til endringer i bioteknologiloven "likestiller" medisinsk befruktningsudyktige heterofile par (gifte/samboende) med lesbiske par. Hvis forslaget blir innført vil det innebære at assistert befruktning, for første gang, blir tillatt på en sosial indikasjon.

Departementet foreslår videre å ikke åpne for eggdonasjon og surrogatmorskap slik at også homofile blir likestilt med lesbiske og heterofile i deres mulighet til å få barn. Enslige blir heller ikke foreslått gitt tilgang på inseminasjon. Dette begrunnes med at "[d]epartementet vurderer ikke å endre bioteknologilovens regler for hvilke metoder for assistert befruktning som skal være tillatt i forbindelse med arbeidet med felles ekteskapslov. Dette er spørsmål som Helse- og omsorgsdepartementet eventuelt vil komme tilbake til i en senere revidering av bioteknologiloven."³

I departementets høringsnotat fremstår det som at hensynet til likestilling og like rettigheter for homofile er det overordnede og enerådende argument for å åpne for at lesbiske par gis adgang til assistert befruktning. Bioteknologinemnda savner i høringsnotatet en mer omfattende drøfting av likestillingsargumentet sett i forhold til heterofile som er medisinsk befruktningsudyktige og andre grupper som er sosialt betinget infertile – herunder homofile, lesbiske og enslige. Bioteknologinemnda vil også understreke at spørsmål om utvidelse av bioteknologiloven på andre områder må være gjenstand for en selvstendig vurdering, og ikke kan behandles som et ledd i et generelt politisk ønske om å oppnå større likestilling mellom ulike grupper.

Kravet om befruktningsudyktighet i bioteknologiloven har blitt vurdert tidligere blant annet ved at det har blitt diskutert hvorvidt assistert befruktning kan tilbys heterofile par der den ene er hiv-positiv. Dette gjelder par som medisinsk sett er fertile og som oppfyller lovens andre krav til assistert befruktning, men som på grunn av risiko for overføring av HIV-smitte ikke ønsker å ha ubeskyttet samleie. I denne situasjonen er dagens lovverk tolket slik at det ikke er adgang til å tilby sædvask og assistert inseminasjon dersom mannen er hiv-positiv, fordi paret ikke er befruktningsudyktig etter lovens forstand. En samlet Bioteknologinemnd har tidligere anbefalt at også hiv-positive menn bør få tilgang på assistert befruktning.⁴

4. Samboende lesbiske og foreldreskap

Departementet foreslår å likestille lesbiske og heterofile samboere når det gjelder tilgang på assistert befruktning. Høringen angår ekteskapsloven, og departementet foreslår derfor ikke å gi den kvinnelige samboeren rettigheter som "medmor" på linje med gifte lesbiske.⁵

Stebarnsadoptjon er i dag bare tillatt for lesbiske par som har inngått partnerskap. Partnerskapsloven er foreslått fjernet til fordel for en kjønnsnøytral ekteskapslov. Paret må derfor gifte seg dersom morens kvinnelige samboer skal få foreldrerett til barnet. Dette tiltross for at hennes samtykke er avgjørende for at det tilbys assistert befruktning.

² Med 'medisinsk befruktningsudyktig' menes her heterofile par som ikke kan få barn med "naturmetoden" eller der det er alvorlig arvelig sykdom i familien.

³ Høringsnotatet s. 64.

⁴ Se brev av 27.10.2005 fra Bioteknologinemnda til Helse- og omsorgsdepartementet

⁵ Barneloven har bestemmelser som gjør at begge samboere i heterofile par kan bli foreldre til barnet.

Dette innebærer at barn unnfanget etter assistert befruktning ikke vil ha noen rettigheter ovenfor sin mors kvinnelige samboer. Tilsvarende vil den kvinnelige samboeren ikke ha noen plikter ovenfor barnet selv om hun samtykket til assistert befruktning. Dette stiller disse barna svakere enn barn av heterofile samboere i det at mannen der vil bli tilkjent farskapet etter reglene i barneloven.

Bioteknologinemnda mener at ved å åpne for assistert befruktning til samboende lesbiske, men uten samtidig å ha regler for medmorskap, fraskriver en seg ansvaret for å sikre det kommende barnet to juridiske foreldre. I tillegg nærmer man seg en situasjon der også enslige kvinner kan få tilgang på assistert befruktning. Bioteknologinemnda ønsker her å vise til at det kommende barnets beste i størst mulig grad bør tillegges vekt.

Bioteknologinemnda mener at også den lesbiske samboeren må tilkjennes medmorskap dersom hun samtykket til den assisterte befruktingen. Det vil prinsipielt være en uheldig løsningen for barnet å ikke få to juridiske foreldre.

5. Regler for medmorskap

Når det gjelder foreldreskap, så følger det av gjeldende rett at kvinnen som føder barnet automatisk blir barnets mor. Ved assistert befruktning med donorsæd på en *godkjent klinikk* foreslår departementet at mors kvinnelige ektefelle omtales som "medmor" og får tilkjent medmorskap på linje med en ektemanns farskap.

Bioteknologinemnda er enig i dette, men stiller spørsmål ved hvordan klinikkene skal godkjennes. Hvem skal håndtere godkjenningsordningen? Skal klinikkene eller parene søke? Hvilke kriterier skal gjelde? Krav til rapportering? osv. Dette blir spesielt komplisert der behandlingen gjennomføres i utlandet.

Departementet foreslår videre at dersom barnet blir unnfanget med samleie med kjent/ukjent mann, vil foreldreskap måtte fastsettes på vanlig måte og medmoren kan bare få morskap ved stebarnsadopsjon. Bioteknologinemnda er enig i at dagens praksis videreføres i slike situasjoner.

6. Økt etterspørsel

Hvis gifte og samboende lesbiske skulle få rett til assistert befruktning i Norge, kan det forventes et større press på sæddonasjon enn det som er tilfellet i dag. Bioteknologinemnda er kjent med at det er begrenset med sædgivere og at Sosial- og helsedirektoratet arbeider med å bedre denne situasjonen. Bioteknologinemnda støtter departementet, som i høringsnotatet skriver at det bør arbeides for å få flere til å donere sæd og at det bør importeres sæd der det er mulig.

Erfaringene fra Sverige tilsier at homofile kan ønske å stille opp som sædgivere.⁶ Bioteknologinemnda vil i denne forbindelse peke på at de gjeldende retningslinjene (rundskriv IS-5/2005) sier at "*Man bør tilstrebe å rekruttere sædgivere som allerede har egne barn, dette for å redusere potensielle problemer for sædgiver hvis han senere blir ufrivillig barnløs.*"

Hvis loven blir endret slik departementet foreslår, er det mulig at også enkelte norske homofile menn ønsker å donere sæd. I denne forbindelse kan det være relevant å vurdere hvorvidt man skal endre de gjeldende retningslinjene slik at også barnløse, homofile menn er ønsket som sædgivere.

⁶ Opplysninger fra det Karolinske instituttet. Se brev av 01.02.2007 fra Bioteknologinemnda

7. Reservasjonsadgang for sædgivere

Departementet foreslår at en sædgiver ikke skal kunne reservere seg mot at hans sæd blir brukt av lesbiske (eller alternativt av heterofile par). Dette begrunnes med at en slik reservasjonsrett vil bære preg av diskriminering på grunnlag av seksuell legning.

Medlemmene Christina Abildgaard, Thor Amlie, Liv Arum, Bjørn Erikson, Torunn Fiskerstrand, Wenche Frølich, Siri Mathiesen, Ulla Schmidt, Berge Solberg, Arne Sunde, Even Søfteland og Lisbeth Tranebjærg er enig i departementets vurderinger og mener at det ikke er ønskelig å innføre en reservasjonsrett for sædgivere. Sæddonasjon skal være motivet av et altruistisk ønske om å hjelpe par i å få egne barn. Sædgiveren har heller ingen plikter eller rettigheter ovenfor verken foreldrene eller det/de eventuelle barna.

Medlemmene Kjetil Hindar, Karl Georg Høyser og Torleiv Ole Rognum mener at det bør innføres en reservasjonsrett for sædgivere. Selv om sædgiveren ikke har noen rettigheter eller plikter over mulige barn, mener disse medlemmene at man bør respektere en sæddonors ønske hvis han ønsker at hans sæd bare skal gis til heterofile par som av medisinske årsaker ikke kan få egne barn. Dette betyr ikke at sæddonor diskriminerer på grunnlag av seksuell legning, men uttrykker et ønske om at hans sæd kun brukes til å lage barn som vokser opp med en mor og en (sosial) far, der denne av medisinske årsaker ikke kan være genetisk far.

Hvis loven blir endret og lesbiske får tilgang på assistert befruktning mener Bioteknologinemnda at sædgivere bør opplyses om at både gifte og samboende lesbiske kan bli tilbudt sæden.

8. Reservasjonsadgang for helsepersonell

I abortloven finnes en adgang for helsepersonell til å reservere seg mot å utføre visse oppgaver av samvittighetsgrunner. Departementet finner det imidlertid urimelig å innføre en reservasjonsrett for helsepersonell som blir satt til å utføre assistert befruktning av lesbiske.

Medlemmene Christina Abildgaard, Thor Amlie, Liv Arum, Bjørn Erikson, Torunn Fiskerstrand, Wenche Frølich, Karl Georg Høyser, Siri Mathiesen, Ulla Schmidt, Berge Solberg, Arne Sunde, Even Søfteland og Lisbeth Tranebjærg er enig i departementets vurderinger og mener at det ikke er ønskelig å innføre en reservasjonsrett for helsepersonell som blir satt til å utføre assistert befruktning av lesbiske.

Medlemmene Kjetil Hindar og Torleiv Ole Rognum mener at det bør innføres en reservasjonsrett for helsepersonell som blir satt til å utføre assistert befruktning av lesbiske. De foreslåtte endringene i bioteknologiloven innebærer at assistert befruktning overskrider en grense fra å bli tilbudt på medisinsk indikasjon til å bli tilbudt på sosial indikasjon. Dessuten innebærer endringene at assistert befruktning brukes til å lage barn som ikke skal vokse opp med en far. Disse konsekvensene av lovendringene er av så alvorlig karakter at dette bør kunne utløse reservasjonsrett for helsepersonell.

9. Prioritering, refusjon og egenbetaling

Det kan diskuteres hvorvidt et tilbud om assistert befruktning til lesbiske skal prioriteres likt med heterofile. Departementet skriver at det vil være en uheldig forskjellsbehandling dersom lesbiske kvinner ikke skulle få tilbud i det offentlige helsevesen, men være henvist til private klinikker og full egenbetaling. Så lenge assistert befruktning er et tilbud i det offentlige, mener departementet at man ikke kan forskjellsbehandle de som søker assistert befruktning.

En samlet Bioteknologinemnd ser at en åpning for assistert befruktning til lesbiske reiser en rekke prinsipielle og praktiske spørsmål knyttet til blant annet prioriteringer, refusjon og egenbetaling. Spesielt gjelder dette dersom det er et utilstrekkelig antall sædgivere og klinikkene må begynne å prioritere mellom par som ønsker behandling med donorsæd. Dette er forhold som ikke er utredet i departementets høringsnotat.

Med vennlig hilsen

Torleiv Ole Rognum
Nestleder

Sissel Rogne
Direktør

Saksbehandler: seniorrådgiver Ole Johan Borge