



Folketingets Socialudvalg

Sagsnr. 2015 - 1319

Dato: 27. februar 2015

Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 12. februar 2015 følger hermed ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forholds endelige svar på spørgsmål nr. 200 (SOU alm. del). Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Pernille Skipper (EL).

Spørgsmål nr. 200:

”Ministeren bedes redegøre for, hvorfor kunstig befrugtning på en udenlandsk klinik, hvis den opfylder danske standarder, ikke kan ligestilles med kunstig befrugtning på en dansk klinik eller med tilstedeværelse af sundhedspersonale, i relation til fastlæggelse af forældremyndighed over barnet allerede før fødsel, når der er tale om to mødre. Ministeren bedes redegøre for praksis, samt om ministeren finder dette hensigtsmæssigt.”

Svar:

Indledningsvis skal jeg bemærke, at jeg har forstået spørgsmålet sådan, at der spørges til muligheden for, at morens partner af samme køn bliver retlig forælder til barnet fra fødslen og får del i forældremyndigheden over barnet.

Som det fremgår af min samtidige besvarelse af spørgsmål nr. 188 (alm. del) følger det af adoptionslovens § 8, at et samtykke til adoption ikke kan modtages før 3 måneder efter barnets fødsel, medmindre der foreligger ganske særlige forhold.

Spørgsmålet om medmoderskab er reguleret i børneloven. Den 1. december 2013 blev børneloven således ændret, jf. lov nr. 652 af 12. juni 2013. Ved ændringen, blev der indsat et nyt kapitel (1 a) i børneloven, der vedrører registrering af medmoderskab i forbindelse med fødslen, og der blev foretaget ændringer i børnelovens øvrige bestemmelser, sådan at der blev gennemført en ligestilling mellem mænd og kvinder i forhold til faderskab og medmoderskab, når barnet er blevet til ved assisteret reproduktion, der er udført af en sundhedsperson eller under dennes ansvar. Ændringen gælder, uanset om der er anvendt

kendt eller anonym sæddonor, og uanset om behandlingen er foretaget i offentlig eller privat regi – hjemme eller på klinik.

Det er en betingelse i børneloven, at medmoren allerede ved behandlingen med assisteret reproduktion har samtykket til behandlingen og samtidig påtaget sig forældreskabet til barnet. Herved tillægges det afgørende vægt, at kvinden er tiltænkt en rolle som barnets sociale forælder. Da det i børneloven er en grundlæggende forudsætning, at et barn så vidt muligt skal have to forældre, er det en naturlig udvikling og i overensstemmelse med lovens formål at lade den sociale medmor opnå samme retlige status som en far, således at barnet sikres to retlige forældre.

Børnelovens anvendelsesområde er afgrænset til situationer, hvor den assisterede reproduktion er foregået i overensstemmelse med reglerne i lov om assisteret reproduktion, dvs. at en sundhedsperson har medvirket ved behandlingen. Herved sikres det, at parterne på forhånd vejledes om og kender deres retsstilling og kan indrette sig i tillid hertil. Derudover er det ikke muligt, at opstille en retsteknisk brugbar sondring mellem et seksuelt forhold og en hjemmeinsemination. Det vil derfor være vanskeligt at få afklaret, om der reelt findes en mand, der bør have mulighed for at få prøvet, om han er barnets far, og det vil være vanskeligt at sikre, at en sådan mand fuldt ud er klar over sin retsstilling.

På denne baggrund er det min opfattelse, at det er både naturligt og hensigtsmæssigt, at vores lovgivning afgrænses i forhold til anden dansk lovgivning. Herved varetages retssikkerheden bedst muligt for de involverede parter.

Manu Sareen

/ Malene Vestergaard