

19. februar 2017

Kære medlem af Sundhedsudvalget,

Ved 1. behandling af L76 om ændring af lægemiddeloven og vævsloven var der stort fokus på det tab af rettigheder, som især lesbiske og enlige kvinder på tværs af Europa vil opleve, hvis lovforslaget bliver gennemført. Vi vil gerne takke for, at I har sat fokus på denne problemstilling.

I forbindelse med, at Sundhedsudvalget står for at skulle behandle lovforslaget, har vi søgt om foretræde for Sundhedsudvalget tirsdag d. 21/02-2017. Forud herfor har vi fremsendt kommentarer til faktuelle fejl oplyst ved 1. behandlingen. Desuden har vi fremsendt vedlagte notat fra Bech-Bruun - et af landets førende advokatfirmaer - om Danmarks juridiske binding på området.

Ifølge regeringen er sagen om L76 alene juridisk. Der er ikke tale om, at man politisk eller værdimæssigt er interesseret i at vedtage lovgivning, der begrænser mulighederne for enlige og lesbiske kvinder i sydeuropæiske lande. Derimod er der tale om at en vurdering af, at Danmark er bundet til at indføre lovgivningen som følge af EU's vævsdirektiv.

Netop det juridiske argument er imidlertid svært at forstå. Da vi som udenforstående part ikke har adgang til den juridiske vurdering fra Sundhedsministeriet, har vi søgt om hjælp hos førende advokater med ekspertise i EU-ret. Bech Bruun vurderer, at der er uklarheder forbundet med argumentationen bag den foreslåede lovændring, og at der ikke findes juridisk belæg for, at intentionen med direktivet har været at forhindre distribution direkte til privatpersoner. Notatet er vedhæftet i sin fulde længde.

I dialogen med sundhedsministeren har vi siden december 2016 forsøgt at få enten sundheds- eller justitsministeriet til at forholde sig til Bech-Bruuns analyse. Dette har hidtil vist sig umuligt.

I den forbindelse har vi foreslået et kompromis, der begrænser de negative følger af lovforslaget samtidig med, at lovændringen, efter Bech-Bruuns vurdering, vil opfylde EU Kommissionens krav om involvering af en sundhedsperson. Forslagets hovedpunkter, som i al væsentlighed dækker hensigten i L76 og dermed EU's krav, er:

1. Ved køb af donorsæd til hjemmeinsemination opfordres kvinden til at rapportere graviditet/abort og alvorlige uønskede hændelser til en autoriseret sundhedsperson.
2. Forsendelse/distribution af den købte sæd finder først sted, når en sundhedsperson har indsendt en udfyldt og underskrevet attestations med angivelse af hvem (modtageren), hvad (vævet) og hvor (leveringssted), samt forpligtet sig jf. punkt 3.
3. Sundhedspersonen forpligter sig til at støtte kvinden i forbindelse med hjemmeinsemination ved behov – samt at rapportere oplysninger om graviditet og alvorlige uønskede hændelser.
4. Den købte sæd distribueres direkte til kvinden, der efter hjemmeinsemination rapporterer direkte til den i hele forløbet involverede sundhedsperson. Denne rapportering sikrer i lige så høj grad som modellen i L76, at kvoten for 12 levedygtige graviditeter per donor overholdes.

Sundhedsministeriet har afvist dette kompromisforslag. Vi kender ikke årsagen hertil, men vi håber, at folketinget – og dermed sundhedsudvalget - har fået indgående information og gode argumenter, der viser nødvendigheden af at forhindre direkte distribution til kvinderne og indføre lovforslaget i den form det har i dag, og umuligheden i at indføre det foreslåede kompromisforslag.

Vi ser frem til at vende indholdet af lovforslaget og de juridiske diskussioner med jer. Til foretrædet medbringer vi advokaten, der står bag notatet, så der er mulighed for at diskutere de juridiske uklarheder.

De bedste hilsner,

Ole Schou, CEO
Cryos International – Denmark ApS (licenseret vævscenter)
Vesterbro Torv 1-3, 5.
8000 Aarhus C.

Annemette Arndal-Lauritzen, CEO
Nordic Cryobank Group ApS (licenseret vævscenter)
Struenseegade 9, 2.
2200 København N

Tilsammen står Cryos og Nordic Cryo Bank for 99% af salget og distributionen af de kønsceller, som ændringen af vævsloven vil berøre.