



LGBT komiteen arbejder med lovgivning og rettigheder i relation til LGBT-personer og er partipolitisk uafhængig

CVR: 40636234
komiteen@komiteen.dk
komiteen.dk

Tina Thranesen
tina@thranesen.dk
Martin Iversen Christensen
iverchrist@gmail.com
Søren Laursen
soren@laursen.com

Facebook & Twitter: @lgbtkomiteen

18. oktober 2023

Positionspapir

Ikrafttrædelse af lov om ændring af børneloven, navneloven og forskellige andre love

Den 10. februar 2022 vedtog Folketinget lov om ændring af børneloven, navneloven og forskellige andre love (2021-22.1 L 65 / LOV nr 227 af 15/02/2022). Den er i skrivende stund, mere end halvandet år senere, endnu ikke trådt i kraft. Af ikrafttrædelsesparagraffen, § 8, fremgår:

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. april 2022, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. Social- og ældreministeren fastsætter tidspunktet for ikrafttrædelsen af lovens §§ 1, 3, 5 og 6.

Når loven stadig ikke er trådt i kraft, beror det tilsyneladende på igangværende overvejelser i Sundhedsministeriet om, hvorvidt loven er i overensstemmelse med intentionerne i vævsloven.

Børnelovsrevisionerne

I 2013 besluttede Folketinget, at børn i regnbuefamilier¹ skulle omfattes af børneloven. Det skete ved at tilføje bestemmelser til afsnittet om assisteret reproduktion. Det betyder, at en mand og en kvinde kan få et barn sammen desuagtet hun eventuelt har en kvindelig samlever eller kvindelig ægtefælle. De kan bestemme på forhånd, om han skal have rollen som juridisk far eller som sæddonor: De samtykkeerklæringer, de afgiver i den forbindelse, afgør, hvem der kan anses som forældre, og således også, hvem der, når barnet er født, skal være barnets juridiske forældre. Det kan være kvinden og manden eller kvinden og hendes partner.

Disse bestemmelser gælder kun, når befrugtningen finder sted under en sundhedspersons ansvar. Af bemærkningerne til loven (2012-13 L 207, afsnit 3.2.3.1) fremgår årsagen til, at hjemmeinsemination ikke er omfattet:

Bestemmelsen omfatter således ikke situationer, hvor et par bestående af to kvinder aftaler med en mand, at han skal have samleje med den ene kvinde alene med henblik på at gøre hende gravid, hvorefter den anden kvinde skal være medmor til barnet. Bestemmelsen omfatter heller ikke situationer, hvor et par bestående af to kvinder aftaler med en mand, at han skal donere (sic.) sin sæd, som de selv - uden deltagelse af en sundhedsperson - anvender til insemination af den ene kvinde alene med henblik på at gøre hende gravid, hvorefter den anden kvinde skal være medmor til barnet. Formålet med denne afgrænsning af bestemmelsens anvendelsesområde er at sikre, at parterne på forhånd vejledes om og kender deres retsstilling og kan indrette sig i tillid hertil.

Det var altså ikke af sundhedsmæssige årsager, undfangelsen skulle ske på en klinik, mens hjemmeinsemination var udelukket. Derimod sikrede man sig herved, at der var nogen, der kunne vejlede om de familieretlige konsekvenser af parternes valg – en opgave, klinikkerne i øvrigt har magtet i forsvindende grad.

¹ Med regnbuefamilie menes her en familie med børn, hvor mindst en af forældrene er LGBT-person.

Allerede i dag er hjemmeinsemination imidlertid vidt udbredt. Her vil manden og kvinden blive anset for at være forældre og vil påtage sig eller blive idømt det juridiske forældreskab til barnet. Såfremt parterne ønsker, at kvindens kvindelige partner skal overtage forældreskabet, gennemføres herefter en stedbarnsadoption.

Med den aktuelle børnelovsrevision bliver bestemmelserne fra 2013 udvidet til ikke kun at gælde for assisteret reproduktion under en sundhedspersons ansvar, men også for hjemmeinsemination.

Samfundsansvar

Har samfundet et medansvar ved hjemmeinsemination? Svaret er et klart nej. Det er et for længst anerkendt princip, at der, juridisk set, ikke er forskel på hjemmeinsemination og samleje. For eksempel afgav børnelovsudvalget, forud for den store børnelovsrevision i 2002, en betænkning, hvori de anførte (p. 71) at "der ikke kan opstilles nogen retsteknisk brugbar grænse mellem seksuelt forhold og insemination uden en læges medvirken".

Der er ingen retlig forskel på hjemmeinsemination og samleje. Ingen andre end de tilstedeværende ved, hvordan æg og sæd er blevet bragt sammen. De juridiske konsekvenser af befrugtning på den ene eller den anden måde kan derfor ikke være forskellige.

Sæddonor ved hjemmeinsemination

Børnelovsrevisionen giver mulighed for, at et kvindepar kan blive forældre ved hjemmeinsemination ved brug af en sæddonor.

Men en sæddonor i hjemmeinsemination kan ikke sammenlignes med en sæddonor i sundhedsvæsenet/fertilitetsindustrien. Ved hjemmeinsemination er der tale om, at personer under private forhold undfanger et barn. I sundhedsvæsenet/fertilitetsindustrien er der tale om, at donor afleverer sin sæd, som sundhedspersoner herefter anvender. Er hjemmeinsemination sammenlignelig med homolog insemination på klinik? Nej, for ved homolog insemination på klinik, er der netop en klinik involveret, som dermed pådrager sig et medansvar for handlingen.

I bekendtgørelse om assisteret reproduktion defineres i § 17 en begrænsning af antallet af graviditeter, der kan etableres med en enkelt sæddonors sæd.

Af bekendtgørelse om assisteret reproduktion fremgår:

§ 18. Vævscentret, som distribuerer sæd, skal sikre, at sæddonor ikke tidligere har fungeret eller fortsat fungerer som sæddonor i en anden sædbank.

Her kunne eventuelt tilføjes, at vævscentret skal sikre, at hvis donor har fungeret som sæddonor ved hjemmeinsemination, skal antallet af graviditeter medregnes i opgørelsen i § 17.

Det skal i den sammenhæng erindres, at for at kvinderne ved hjemmeinsemination skal kunne blive forældre fra barnets fødsel og donor alene anset som donor, skal både kvinderne og donor have samtykket til dette. Disse samtykker behandles af Familieretshuset. Donor er altså kendt af myndighederne.

Hertil kommer, at en stor del af de familier, der gennem samtykker lader sig registrere som to kvindelige juridiske forældre og en sæddonor, i virkeligheden er en familie, hvor alle tre er forældre og er med til at opfostre barnet. Men lovgivningen tillader kun to juridiske forældre, så familien tvinges til at beslutte, hvem af de tre, der skal være juridiske forældre: Kvinden og manden eller kvinden og hendes partner.

Sammenfattende kan således siges, at sæddonor, der er i betragtning i den aktuelle børnelovsrevision,

- aldrig er anonyme, men er registreret hos myndighederne,
- at de for manges vedkommende vil være sociale forældre, der er med til at opfostre barnet,
- og frem for alt, at det, de foretager sig, er en privat handling sammenlignelig med samleje.

Ressort

Assisteret reproduktion under en sundhedspersons ansvar falder selvsagt under Sundhedsministeriets ressortområde. Spørgsmålet er, hvordan hjemmeinsemination/samleje overhovedet berører ressortområdet andet end eventuelt i forhold til forebyggelse/oplysning om reproduktiv sundhed.

Hjemmeinsemination som retsobjekt er et nyt begreb. Det er med den aktuelle børnelovsrevision, begrebet kommer ind i lovgivningen, og det er her, Sundhedsministeriet har fundet anledning til at gøre sig overvejelser. Men hjemmeinsemination er en privatsag, sundhedsvæsenet er ikke involveret. Der er tale om, at to personer undfanger et barn under private forhold og under eget ansvar – altså som de fleste børn bliver til. Sundhedsvæsenet kan derfor ikke stille krav i forhold til befrugtningen.

Er der noget ved handlingen hjemmeinsemination, som kan have en effekt i sundhedsvæsenet? En sæddonor er ikke forhindret i at have samleje, og kan derfor heller ikke være forhindret i at medvirke i en hjemmeinsemination. Den eneste mulige konsekvens ville være en eventuel inklusion i opgørelsen af antallet af graviditeter ved donation.

At ministeriet eventuelt ville skulle opdatere bekendtgørelse om assisteret reproduktion i forhold til opgørelse af antal graviditeter pr. donor, bør ikke have opsættende virkning på ikrafttrædelsen af børnelovsrevisionen.

Når vi fra LGBT-miljøets side har ønsket at få hjemmeinsemination omfattet af børneloven, er det fordi vi vil gøre op med sygeliggørelsen af vores reproduktion. Vi får de børn, vi gerne vil have. Men for at børnene kommer til verden i en tryk juridisk ramme, hvor de intenderede forældre anerkendes fra fødslen, er vi i dag tvunget ind i sundhedsvæsenet. Det er netop det, børnelovsrevisionen gør op med.

Det er LGBT-komiteens opfattelse, at Sundhedsministeriet ikke har noget at skulle sige i forhold til hjemmeinsemination. At mænd og kvinder får børn med hinanden under private forhold, skal ikke sanktioneres af Sundhedsministeriet – uanset deres seksuelle orientering.

LGBT komiteen

Søren Laursen