

HØRINGSUTTALELSE FRA DEN KATOLSKKE KIRKE VEDRØRENDE HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTETS UTKAST TIL ENDRINGER I LOV OM HUMANMEDISINSK BRUK AV BIOTEKNOLOGI M.M. (BIOTEKNOLOGILOVEN)

"Det menneskelige embryoet er et subjekt identisk med det menneske som vil bli født når det når terminen for sin utvikling. Derav følger at hva som enn krenker embryoets integritet eller verdighet er etisk uakseptabelt. Likeledes er enhver form for vitenskapelig forskning som behandler embryoet kun som et forsøksobjekt uverdigg for mennesket." Pave Johannes Paul II, 10. januar 2005¹.

Klarere enn disse ordene kan neppe embryoets status som et individ med ukrenkelige rettigheter formuleres. Erkjennelsen av at menneskelivet og menneskets uendelige verdi begynner ved unnfangelsen, trenger ikke å være religiøst begrunnet. Vitenskapen har bekreftet og utvidet denne kunnskapen.

Derfor ligger det en dyp selvmotsigelse i Helse- og omsorgsdepartementets utkast til endring av Bioteknologiloven, som gjør at forslaget ikke tjener mennesker eller helsetilbudet som sådan, men fremmer en bevisst bortvelgelse av alvorlig syke mennesker og degenererer helsetjenestene til angrep på livet.

1 Prinsippet om livets ukrenkelighet

Livet et gode og den mest grunnleggende rett

Livet er vårt høyeste gode, selve forutsetningen for alle andre aspekter ved det å være menneske. Derfor er også retten til liv, den mest grunnleggende rettighet vi har, nedfelt i Menneskerettighetenes Artikkel 3.² I denne sammenhengen er det vesentlig å forstå **når** menneskelivet begynner, **hva eller hvem** et embryo er, og hvilken **status og identitet** det har.

Medisinsk forskning har forsynt oss med ubestridelige fakta: Idet mannens sædcelle befrukter kvinnens eggcelle, dannes det et nytt totipotent, encellet biologisk individ

¹ Pave Johannes Paul II i sin nyttårstale til det diplomatiske korps akkreditert til Den hellige Stol, Roma 10. januar 2005.

² FNs Menneskerettighetskonvensjon, Artikkel 3: Enhver har rett til liv, frihet og personlig sikkerhet.

kalt zygote. Dette individet er forsynt med ***sin unike menneskelige DNA-kode*** og utvikles etter et fastlagt program fra zygotestadiet til morula, blastocyst, embryo, og videre til foster, barn, ungdom og endelig til et voksent menneske.

Det er helt og holdent gitt at det er et menneske og intet annet enn et menneske zygoten har potensial til å utvikle seg til. Den ville ikke blitt et menneske dersom den ikke allerede var et menneske i utgangspunktet. Fra unnfangelsesøyeblikket er embryoets biologiske identitet gitt, og de kjemiske prosessene som starter celledelingen er autonome, kontrollert av zygoten selv. Denne prosessen kan aldri reverseres; embryologien dokumenterer at prosessen over tid er orientert i retning av en progressiv differensiering og tilegnelse av kompleksitet; dens potensial og mål er og blir et fullbårent menneske med mulighet til å gå gjennom alle menneskelivets faser fra barndom til alderdom og naturlig død.

Et embryo er således fra første stund et menneskelig individ i vekst, bærer av sin egen identitet, individualitet og enhet.

Defekter i arveanlegg eller i kvinnens organisme kan riktignok ofte føre til at et embryo ikke utvikles og følgelig spontanaborteres; dette motsier aldri embryoets status som menneske, men er en naturlig utgang og følge av alvorlig utviklingsavvik, og det er naturens egen måte å regulere tilveksten av alvorlig syke eller sterkt misdannede mennesker på.

Embryoets status som menneske gir det i første rekke den ukrenkelige retten til liv. Dette menneske i sin spedeste begynnelse skal uhindret få lov til å bli det individet arveanlegg og oppvekstvilkår setter som rammer for dets eksistens; det skal ha anledning til å utvikle sitt fulle potensial. Ene og alene dets naturlige død får avbryte denne prosessen.

Embryoer som er blitt til ved IVF har i like stor grad som naturlig unnfangede embryoer status som mennesker, den samme grunnleggende retten til liv, og det samme grunnleggende krav på å bli behandlet med respekt og omsorg.

Embryoets ***biologiske status*** fordrer derfor at det også i ***medisinsk og juridisk sammenheng*** behandles som en person, slik at det beskyttes med samme omsorg og rettigheter som enhver annen person.³

Hvert menneske er unikt

Hvert enkelt menneske er unikt; dets egenverd er gitt ved det selv - ved dets originalitet og ved dets plassering i historien – og ved at det er villet og ønsket av Gud. Dette gir det en verdi som ikke kan måles. Menneske er ikke bare et fysisk, men også et åndelig vesen. Ved unnfangelsen blir menneskets sjel øyeblikkelig

³ Kfr. Kardinal Joseph Ratzinger (nåværende pave Benedikt XVI), *Instruction on Respect for Human Life – “Donum Vitae” (Livets gave)* - I, 1, Troskongregasjonen, 22. februar 1987, heretter forkortet DV.

nedfelt i zygoten av Gud, i en fullkommen sammensmeltning av sjel og legeme. Mennesket ”skapes i Guds bilde” – det bærer i seg avtrykket av Skaperens kjærlighetsvesen og er kalt til evig liv i fullkommen forening med Gud.

Av og til vil et menneskes uforlignelige verdi først begripes i et tilbakeblikk, når dets liv er fullendt, og døden ugjenkallelig stiller hele dets eksistens og dets betydning i relieff. Alle mennesker er altså like uforlignelig verdifulle og har således krav på å møtes med prinsippet om likeverd.

Kravet på beskyttelse øker med sårbarheten

Prinsippet om livets ukrenkelighet fordrer videre at jo skjørere og mer sårbart et menneskeliv er, og jo større omsorgsbehov det har, desto høyere krav har det på beskyttelse. *Ingen* liv er mindreverdige eller mindre verdt. Intet menneske kan noensinne påberope seg retten til å nedvurdere, skade eller avbryte et annet menneskes liv. Enhver person må respekteres som han eller hun er.

Livets ukrenkelighet fra unnfangelse til naturlig død er det viktigste prinsipp vi som mennesker kan forsvare. *Det er det avgjørende grunnlag for vår egen menneskelige sivilisasjons eksistens og for enkeltmenneskets velferd.* Dette prinsippet fornektes allerede i vårt land i og med at provosert abort og destruksjon av embryoer som ledd i assistert befruktning er legalisert. Prinsippet vil fornektes ytterligere dersom Stortinget går inn for Helse- og omsorgsdepartementets (HOD) forslag til endringer av bioteknologiloven.

2 Nødvendigheten av etiske prinsipper i medisinsk forskning

Forskning i menneskets tjeneste

Mennesker har en iboende trang til å søke ny viten om tilværelsens mange sammenhenger. Forskning er i sitt innerste vesen en jakt på den ultimate sannhet, som mennesket til syvende og sist vil finne i Gud. Denne sannhetssøken er i seg selv noe godt, men måten forskningen utøves på, vil avgjøre om forskningen selv kan bedømmes som god og riktig og til ubestridt nytte for menneskeheten. Derfor er det nødvendig at forskning er underlagt etiske prinsipper. Disse skal garantere at menneskets ve og vel alltid er ivaretatt, at konsekvensene av forskningen ikke forårsaker skader på individer eller samfunn, og at metoder og eksperimenter ikke krenker menneskers rettigheter når det gjelder liv, helse og integritet.

Hurtigheten teknologiske oppdagelser gjøres med i vår tid, krever at man er særlig oppmerksom på deres etiske og moralske innhold. Ikke alt som er teknisk mulig er etisk og moralsk akseptabelt.⁴ Alle handlinger og prosedyrer som medisinsk

⁴ Kfr. DV, 2: “Thus science and technology require, for their own intrinsic meaning, an unconditional respect for the fundamental criteria of the moral law: that is to say, they must be at the service of the human person, of his inalienable rights and his true and integral good according to the design and will of God.”

forskning innebærer, må derfor hver for seg og samlet stå i enkeltmenneskets og samfunnets tjeneste.

For en grundigere innføring i hva Den katolske Kirke mener om aspekter ved kunstig reproduksjonsteknologi, har vi lagt ved utskrift av dokumentet *Donum Vitae* (*Livets gave*) og utdrag av pave Johannes Paul II's *Livets Evangelium*.⁵

3 Høringsnotatets språkbruk

Villedende terminologi

Før forslaget innholdsmessige sider vurderes, vil vi gjerne kommentere språket i høringsnotatet. Gjennom hele dokumentet blir sentral terminologi brukt på en unøyaktig og ofte direkte villedende måte. I utstrakt grad benyttes omskrivninger og eufemismer for å gjøre ubehagelige fakta akseptable.

Innen bioteknologi er det vesentlig å skille mellom ubefruktede eggceller og embryoer. Stadig kalles befruktede egg bare "egg". Ved å bruke ordet "egg" relativt inkonsekvent om befruktede egg, underslår teksten at det her er snakk om levende embryoer, altså levende mennesker i sitt livs aller første dager. Også termen "befruktede egg" er unøyaktig, idet den ikke eksplisitt uttrykker at det er et levende og selvstendig menneskeembryo i utvikling det dreier seg om.

I pkt. 7.3.6 kalles embryoer sågar for "materiale": "*Dersom befruktede egg egner seg for forskning også etter femårsfristens utløp, mener departementet at **materialet** (vår uthevelse) kan oppbevares videre i en forskningsbiobank.*" Mer eksplisitt utilitaristisk går det neppe an å si det. En slik språkbruk viser departementets ønske om å utradere enhver tanke om mennesket som en person. Nyunnfangede mennesker er intet annet enn råstoff. Dette er bekymringsfullt.

Begrepet "overtallige befruktede egg" er ikke nytt fra departementets hånd, og det er – dessverre – vanlig innenfor bioteknologien. Likevel vil vi påpeke hva betegnelsen rommer: - Når ble noensinne et menneske "overtallig"? Kan vi noensinne påberope oss retten til å erklære et menneske overflødig? Tar man innover seg at enkelte av embryoene som blir til i laboratoriet gis status som et barn

⁵ For øvrig anbefaler vi følgende dokumenter:

- Pontifical Academy for Life, "Final Communiqué on 'The Dignity of Human Procreation and Reproductive Technologies. Anthropological and Ethical Aspects'", Rome, February 2004.
- Pontifical Academy for Life, "Concluding Communiqué on the 'Ethics of Biomedical Research. For a Christian Vision'", 24-26 February 2003.
- "Intervention by the Holy See Delegation at the Special Committee of the 57th General Assembly of the United Nations on Human Embryonic Cloning", 23 September 2002.
- Pontifical Academy for Life, "Declaration on the Production and the Scientific and Therapeutic Use of Human Embryonic Stem Cells", 25 August 2000.
- "Declaration by the Pontifical Council for the Family regarding 'Embryonic Reduction'", 12. July 2000.

for det infertile par, mens de ubrukte embryoene får stempelet ”overtallige”, dvs. ubrukelige eller unødvendige for oppfyllelsen av parets drøm om egne barn? De embryoer som føres tilbake i kvinnen gis derved en høyere status enn de som legges på is på ubestemt tid eller destrueres.

Bruken av begrepet ”overtallige” embryoer tydeliggjør det utilitaristiske menneskesynet. Man produserer menneskeliv som skal fungere som råmateriale eller reservedeler for genteknologi og infertilitetsbehandling; og de har ingen livsrett.

Filosofisk gir det følgende spørsmålsstilling: Er det parets **drøm** om et eget barn som gir embryoet verdi? Vi finner parallellen i abortproblematikken, der ”uønskede” svangerskap legitimerer avlivning av fosteret. *Er menneskelivet bare verdifullt når det er ønsket?* Ut fra et slikt menneskesyn kan enhver person som enkeltmennesker eller samfunn ikke ønsker blant seg, elimineres. Tenker vi noensinne over hvem vi velger bort, hva disse personene kunne ha utrettet for menneskeheten, hvilke vennskap vi forkaster? I et fremtidsperspektiv inngir det en viss uro å tenke over hvilke mennesker det vil være nærliggende å plassere i kategorien ”overtallige”.

Under punktet som omhandler PGS (Pre-implantation Genetic Screening), skriver departementet: ”Et befruktet egg med aneuploidi har liten sjanse for å bli til et barn.” Igjen er begrepsbruken misvisende. Embryoer med aneuploidi er også mennesker med livsrett, men er så skadet at de ikke har mulighet til å utvikle seg til et fullbåret foster; veksten vil tidlig stoppe opp, embryoet dør en naturlig død og spontanaborteres.

Underslår uetiske prosedyrer

Høringsdokumentet underslår ved flere anledninger realitetene ved forskningsprosedyrene. Forskning på embryoer innebærer at embryoer destrueres underveis. Dette kommer sjelden frem i klartekst.

I pkt 8.1 heter det: *”Formålet med PGD er først og fremst å... ..oppnå graviditet uten at den genetiske sykdommen blir videreført til fosteret.”* Den positive formuleringen tilslører det faktum at måten man oppnår formålet på, skjer ved at embryoer med genetisk sykdom avlives. Handlinger som finner sted, og som etisk sett er uakseptable, blir ikke nevnt. Igjen ”mildnes” virkeligheten med begrunnelsen at noen embryoer ikke egner seg til implantering; de vil uansett ikke utvikle seg. Underforstått: Da kan man destruere dem. Dette reflekterer et primitivt menneskesyn. ***Et påbegynt menneskeliv er et liv i seg selv, uansett om det ikke har potensial til mer enn noen få dagers eksistens.*** En forsert avkortning av dette livet er utillatelig.

3. Endringsforslagets premisser

HODs høringsutkast forutsetter og bygger på en del etablerte former for medisinsk og forskningsmessig praksis som allerede er svært problematiske, idet de strider mot grunnleggende etiske og moralske hensyn. Abortloven og assistert befruktning ved in vitro-fertilisering (IVF) eller intracytoplasmatisk spermieinjeksjon (ICSI) er blant disse.

Abortloven

Grunnpremisset for det ufødte livs rettsløshet ble gitt ved Lov om svangerskapsavbrudd av 13. juni 1975 med endringer i lov av 16. juni 1978. Den katolske Kirke anser provosert abort som ”et alvorlig brudd på den moralske orden, fordi det er villet avlivning av et uskyldig menneske. Denne læren er grunnlagt på naturloven og på det skrevne Guds ord som er overbragt i Kirkens tradisjon og blir undervist av det ordinære og universelle læreembete.”⁶ Det Annet Vatikankonsil definerte abort sammen med spedbarnsdrap som en ”himmelropende forbrytelse”⁷.

Assistert befruktning

Det er flere forhold ved assistert befruktning som er betenkelige:

- a) IVF krever altfor ofte destruksjon av levende embryoer⁸ – ifølge HODs eget høringsnotat gjelder dette mer enn 50% av embryoene. Dette faktum tydeliggjør paradokset i metoden: En metode som overfor brukergruppene markedsføres som livgivende, medfører døden for flertallet av embryoene den genererer. For personellet som utfører assistert befruktning, innebærer dette en dobbeltrolle der man gir liv og tar liv.
- b) Antall oppnådde svangerskap etter embryooverføring er relativt lavt i forhold til innsats og ressursbruk. I Europa oppnår man graviditet i snaut 30% av forsøkene (IVF og ICSI), og ikke alle resulterer i levendefødte barn.⁹
- c) Nedfrysning av embryoer – også når dette gjøres for å bevare embryoer for fremtidig tilbakeføring til kvinnen – utgjør en alvorlig krenkelse av den respekt et menneskeliv har krav på. Embryoene utsettes for alvorlig fare for død eller skade, hindres på ubestemt tid i sin naturlige utvikling i morslivet,

⁶ Johannes Paul II, *Livets Evangelium*, Roma, 25. mars 1995, 62.

⁷ Det Annet Vatikankonsils pastorale konstitusjon om Kirken i verden av i dag, *Gaudium et Spes*, Roma 7. desember 1965, 51.

⁸ DV II: “The connection between *in vitro* fertilization and the voluntary destruction of human embryos occurs too often.”

⁹ Karin Erb (DK), A. Nyboe Andersen (DK), J. M. Gissler (SF), A. Tiitinen (SF), J. Hazekamp (N), P.O. Karlstrom (S), Karl Nygren, *The current shift towards single embryo transfer in ART – National data from the Nordic Countries and Europe*: “Pregnancy rate per transfer EIM (all)/Nordic: IVF 29.0%/31.1%, ICSI 28.4%/30.6%, FER 14.6%19.7%”, Presentation by Karl Nygren (EIM and ICMART chair), HFEA, 2006, p. 3.

samtidig som de settes i en situasjon der videre krenkelser og manipulering er mulige.¹⁰

- d) Bruk av donorsæd eller donoregg i infertilitetsbehandling medfører at barnet som unnfanges, fratas retten til sitt biologiske foreldreskap. Det oppstår en brist mellom genetisk foreldreskap, foreldreskapet i svangerskapsperioden og oppdrageransvaret.¹¹
- e) Assistert befruktning atskiller samleiets unitive og prokreative funksjon, dvs. metoden innebærer at befruktningen skjer isolert fra mannens og kvinnens forenende kjærlighetsakt. Den katolske Kirke kan ikke akseptere at en tredje- eller fjerdepart blir involvert i forplantningsfunksjonen, som er personlig og eksklusiv for paret selv. Ofte skjer dessuten sæddonasjonen under nedverdiggende omstendigheter.
- f) Ca. 3 millioner barn er blitt til ved prøverørsbefruktning til nå, de fleste av dem i Europa. Metodene og resultatene er ikke så entydig positive som tilhengere kan gi inntrykk av. WHO rapporterer om en del avvik.¹² Den seneste rapporten fra ICMART (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies) påpeker at dyrkningsmediet embryoene kultiveres i, kan forårsake genetiske feil som gir seg utslag i utviklingssyndromer og andre avvik i vekst og utvikling, så som lav fødselsvekt.¹³
- g) Par som forsøker prøverørsbefruktning er i utgangspunktet predisponert for forskjellige typer overførbare genetiske avvik. Dette gjelder særlig når mannens sædkvalitet er meget dårlig. Dårlig sædkvalitet er ofte forbundet med genetiske anomalier. Assistert befruktning overprøver således naturens egne sikkerhetsmekanismer mot genetisk overførbar sykdom. Det blir da nærliggende for paret å ty til preimplantasjonsdiagnostikk for å sikre seg et friskt avkom.

¹⁰ DV5.6: "The freezing of embryos, even when carried out in order to preserve the life of an embryo – cryopreservation – constitutes an offence against the respect due to human beings by exposing them to grave risks of death or harm to their physical integrity and depriving them, at least temporarily, of maternal shelter and gestation, thus placing them in a situation in which further offences and manipulation are possible."

¹¹ DV, II A. Heterologous artificial fertilization.

¹² GAYLE M. JONES, FATIMA FIGUEIREDO, TIKI OSLANLIS, ADRIANNE K. POPE, LUK ROMBAUTS, TRACEY E. STEEVES, GEORGE THOUAS, ALAN O. TROUNSON in *Embryo culture, assessment, selection and transfer*: Children born as a result of ART have an increased risk of malformations compared with the general population; however, this risk can be partly explained by the high proportion of multiple births in the ART group (323). An increased incidence of neural tube defects (anencephaly, hydrocephaly, spina bifida) (323,327,328,338), oesophageal atresia (323) and transposition of the great vessels (338) has been reported for ART infants.

KILDE: WHO's statistikkside

¹³ ICMART Report, June 21, 2006, referert som nyhet i endel nettaviser, såsom FOXNews.com, medicine.net og Zenit.org.

En tidligere rapport (2003) viser til at defekter ved fødselen opptrer hos hhv. 4,1% av IVF-barn og 6,2% av ICSI-barn, sammenlignet med 2,4% av naturlig unnfangede barn. (Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology, Madrid, Spain, June 29-July 2, 2003. News release, European Society for Human Reproduction and Embryology.)

4. Generelle kommentarer til høringsnotatets bakgrunn

Bakgrunnen for høringsforslaget

Departementets bakgrunn for å foreslå endringene er Stortingets vedtak 9. juni 2005, samt Soria Moria-erklæringen, begge deler utløst av Mehmedsaken. I ettertid har flere politikere, deriblant sentrale SV-politikere, beklaget at de lot seg påvirke av Mehmedsaken til å åpne for preimplantasjonsdiagnostikk med vevstyping (PGD/HLA). I mediene ble Mehmeds situasjon fremstilt som om han var døende og i akutt behov for et donorsøsken. Både publikum og enkelte politikere følte seg direkte ført bak lyset da man etter at vedtaket var vel i havn, fikk opplyst at hypothalassemi-varianten Mehmet lider av, gir en forventet levealder på ca. 40-50 år. Å bruke enkeltskjebner som brekkstang når man skal formulere allmenngyldige lover, gir ofte uforutsigbare konsekvenser.

HOD skriver at det har innhentet faglige råd og innspill fra Sosial- og helsedirektoratet, Bioteknologinemnda og Disposasjons- og klagenemnda for behandling i utlandet. En objektiv tilnærming til materien synes imidlertid fraværende, og dette er en stor svakhet ved høringsutkastet. Hvorfor har ikke departementet fulgt opp motforestillingene fra politikere og hvorfor har det ikke innhentet fakta, synspunkter og motforestillinger i internasjonale medisinske fora og fra livsvernorganisasjoner? Troen på teknologiske fremskritt overskygger de sparsomme etiske overveielser som gjøres, og de mest grunnleggende etiske dilemmaer forbigås i stillhet.

Departementets etiske vurderinger

Når et departement skal gjøre rede for sine etiske vurderinger på et så komplisert og skjebnesvangert område som forskning på overtallige befruktede egg og adgang til PGD/HLA (preimplantasjonsdiagnostikk med vevstyping) utgjør, forventer man en grundig diskusjon om lovforslagets implikasjoner. Denne er fraværende. Departementet konstaterer at det finnes motstridende interesser, men veier dem ikke opp mot hverandre. Divergerende syn kommer ikke frem.

Departementet trekker frem bioteknologilovens formålsparagraf som sier at **”medisinsk bruk av bioteknologi skal utnyttes til beste for mennesker i et samfunn der det er plass til alle”** (vår utheving). Vil ikke HODs forslag, som legitimerer destruksjon av levende embryoer, samt avlivning av mennesker med alvorlig, arvelig sykdom nettopp være i strid med denne intensjonen?

HOD bruker plass på å redegjøre for hvor mange såkalt ”ferske overtallige embryoer” som destrueres årlig i Norge, i et forsøk på å argumentere for at disse heller bør brukes i opplærings- og forskningsøyemed. Argumentasjonen går underforstått ut på at fragmenterte og på annen måte livsudyktige embryoer er ”lavkvalitetsprodukter” og derfor forbruksvarer. I svenske og finske forskningsmiljøer bestreber man seg i dag på å redusere uttaket av eggceller og helst

bare tilbakeføre ett embryo av gangen i livmoren. Hvorfor kan man ikke her legge seg på samme linje? I utkastet veier hensyn til forskning og til behandling av infertile par tyngre enn retten til liv. Dette er i strid med embryoets rett til liv.¹⁴

Departementet vil la regionale etiske komitéer (REK) vurdere alle biomedisinske forskningsprosjekter der forsøk på mennesker eller humant materiale inngår. Hvilken garanti er det for at de medisinske forskningsetiske komitéene foretar en sann, personbevarende vurdering av forskningsprosjekter? Hvilken sikkerhet er det for at REK ikke styres av skiftende politiske føringer? Men den viktigste innvendingen er svakheten ved et desentralisert system. Over tid vil det kunne utvikle seg ulik praksis, og dette vil bli brukt som argument og føre til gjennomslag for at alle skal følge samme liberale praksis til fordel for forskningsinteresser

5. Forskning på ”overtallige befruktede egg”

Forskningsbegrepet

Den katolske Kirke er meget betenkt til HODs omtolkning av forskningsbegrepet. Opprinnelig tillater ikke loven bruk av befruktede egg til opplæring, metodeutvikling og kvalitetssikring og til forskning under ett. Dette går HOD imot, og argumentet er at ”forskning” er ”systematisk søken etter ny kunnskap”, mens opplæring m.m. ikke er det. HODs omdefinering ser imidlertid bort fra at uansett hvilket formål det er tale om, er utgangspunktet og objektet for forskningen levende menneskeembryoer.

Barn kan aldri kreves

HOD ønsker å bruke ”overtallige” befruktede egg til å utvikle bedre metoder for assistert befruktning. Den katolske Kirke deler smerten infertile par bærer på og støtter forskning som kan avhjelpe deres infertilitet. Metodene for å hjelpe denne gruppen mennesker må likevel aldri innebære at moralsk forkastelige handlinger brukes for å oppnå det ønskede gode. Assistert befruktning bryter både med moral og med naturens prosesser på en rekke områder. Større ressurser kunne med fordel settes inn på å finne metoder som på en naturlig måte stimulerer eller restituerer menneskekroppens fertilitet.

Det er problematisk at graviditet i dag fremstilles som noe alle par har krav på. Slik er det ikke. Ingen personer har krav på egne barn; de er og forblir en gave, ikke et objekt man kan kreve eierskap til. Infertile par trenger støtte til å klare å leve med sin skjebne når denne ikke er mulig å endre på en naturlig og etisk akseptabel måte.

¹⁴ DV, 4: ”If the embryos are living, whether viable or not, they must be respected just like any other human person; experimentation on embryos which is not directly therapeutic is illicit.” Kfr. også pave Johannes Paul Is *Address to a Meeting of the Pontifical Academy of Sciences*, 23 October 1982: AAS 75 (1983) 37: ”I condemn, in the most explicit and formal way, experimental manipulations of the human embryo, since the human being, from conception to death, cannot be exploited for any purpose whatsoever”.

Bruk av embryoer til opplæring og kvalitetssikring

HOD fremmer i høringsutkastet forslag om å la embryoer kunne brukes til opplærings- og kvalitetssikringsformål, samt til metodeutvikling. Man foreslår å bruke embryoer som ikke egner seg til frysing, eller å befrukte egg for forskningsformål, når de ubefruktede eggcellene ikke egner seg for tilbakeføring i kvinnen. Departementet mener at *”hensynet til det befruktede egget og menneskeverdet ivaretas ved at det kun skal åpnes for bruk av overtallige egg”*.

Når embryoer gjøres til objekter for inngrep som ikke vil komme embryoet selv til gode, men vil medføre dets avlivning (§ 3-2, ”Befruktede egg som har vært gjenstand for forskning må ikke settes tilbake i en kvinne, men skal destrueres.”), kan ikke de beste hensikter forsvare en slik praksis. Hvilke eggceller som brukes i fremstillingen av embryoer eller hvilke egenskaper et embryo mangler¹⁵, **rokker ikke ved embryoets status som et levende menneske**. Med en slik lovendring gis forskning og teknologi forrang fremfor mennesket.

14-dagersregelen

Internasjonal forskning benytter seg av denne grensen, fordi innenfor dette tidsrommet er differensieringen av embryoets celler ennå ikke påbegynt. Forskjellen i mødres og forskeres syn på embryoet i dets fjorten første levedager er illustrerende: Mens forskere ut fra nyttehensyn gjør seg til herrer over liv de hverken anerkjenner eller verdsetter, kan mødre allerede nære en begynnende opplevelse av, kanskje kjærlighet til, barnet de har unnfanget: Mange kvinner vil så tidlig som fem-seks dager etter befruktning klare å oppfange objektive fysiske kjennetegn på at de er gravide: Begynnende søvnighet, kort pust, mørknende bryst, tyngde i underlivet, halsbrann... Selv om svangerskapet skulle ende i en tidlig-abort to uker etter unnfangelsen, vil denne for mange kvinner erfares som hardere enn en vanlig menstruasjon, både hormonelt og følelsesmessig. De kan få en sorgreaksjon og tapsfølelse, uansett om barnet har vært etterlengtet eller ikke, uansett om kvinnene har ant noe om dets eksistens eller ikke.

Bruk av befruktede egg til stamcelleforskning

Departementets ønske om å tillate bruk av embryoer til stamcelleforskning begrunnes med hensynet til å oppnå ny kunnskap om bl. a. utvikling av sykdom hos mennesker. For det første er det omstridt om forskning på embryonale stamceller vil gi bedre resultater enn forskning på adulte stamceller, og for det andre innebærer slik forskning at embryoene destrueres i prosessen med å hente ut stamceller.¹⁶

¹⁵ Kfr. DV III. Moral and Civil Law: ””The law cannot tolerate – indeed it must expressly forbid – that human beings, even at the embryonic stage, should be treated as objects of experimentation, be mutilated or destroyed with the excuse that they are superfluous or incapable of developing normally.”

¹⁶ DV, 5.1: *”It is immoral to produce human embryos destined to be exploited as disposable ”biological material”. (...) It is a duty to condemn the particular gravity of the voluntary destruction of human embryos obtained ‘in vitro’ for the sole purpose of research, either by means of artificial insemination or by means of “twin fission”. ”*

Uansett hvor edelt målet om å finne helbredelsesmetoder for alvorlige sykdommer er, kan det aldri forsvare at liv tilintetgjøres for å oppnå denne kunnskapen. Forskning på adulte stamceller er mer lovende enn høringsutkastets tekst gir inntrykk av og er etisk uproblematisk. Den katolske Kirke mener derfor at man bør begrense forskningen til adulte stamceller som kan hentes fra navlestrengsblod eller fra fødte personer som kan gi informert og frivillig samtykke.

Bruk av "overtallige" embryoer kontra befruktning av egg kun for forskningsformål

Departementet mener at befruktning kun for forskningsformål er etisk problematisk og gjør mennesket til et middel. Det sier Den katolske Kirke seg helt enig i. Når HOD likevel vil tillate befruktning av eggceller i opplærings- og kvalitetssikringsformål, kan dette nettopp åpne for fremtidig befruktning for rene forskningsformål. Det er synd at man ikke våger å gå inn i en seriøs drøftelse av denne etiske problematikken. Departementet angir som *"den vesentlige forskjellen"* mellom forskning på "overtallige" embryoer og befruktning av eggceller utelukkende for forskningsformål, at *"i sistnevnte tilfelle vet man på forhånd at egget (igjen helt misvisende begrepsbruk) aldri skal få utvikle seg til et barn. Hensikten er ikke å lage barn."* Det at eggcellene stammer fra infertilitetsbehandling, rettferdiggjør ikke at man kan tilvirke embryoer av dem. Det er selve tilvirkningen og tilintetgjørelsen som er umoralsk.

Departementets resonnement synes å være at barnets eksistens blir reell i kraft av **hensikten** med befruktningen, ikke i kraft av de objektive, empiriske fakta – nemlig at **befruktningen selv** gir opphavet til en menneskelig zygote. Problematikken bunner i at embryoet i utgangspunktet ikke tilkjennes menneskeverd fra unnfangelsen av. Igjen synliggjør dette hvor uegnet departementets omdefinering av forskningsbegrepet er, der man oppretter et kunstig skille mellom opplæring/kvalitetssikring og søken etter ny kunnskap.

6 Preimplantasjonsdiagnostikk

Sortering av menneskeliv

HOD går inn for å tillate genetisk undersøkelse (PGD) og diagnostisering av kromosomavvik (PGS) av embryoer før innsetting i livmoren. Metodene forutsetter prøverørsbefruktnings selv om paret er befruktningsdyktig, og innebærer å velge bort individer som er bærere av eller ofre for alvorlig, arvelig sykdom (som ikke spesifiseres nærmere).

Den katolske Kirke er imot enhver sortering av menneskeliv og stiller seg helt og holdent solidarisk med den svakeste part, dvs. embryoet som er bærer av genetisk eller kromosomal sykdom. Kun når preimplantasjonsdiagnostikk har terapeutisk

nytte for det testede embryoet (slik at adekvate behandlingstiltak kan iverksettes) og prosedyrene ikke innebærer noen risiko for tap av liv eller helse for det testede embryoet, kan en slik praksis forsvares. Embryoets foreldre og enhver som måtte tilråde eller iverksette en slik utsortering av embryoer med alvorlig arvelig sykdom, og som bidrar til å felle en dødsdom over det, handler umoralsk.

Hjelp, ikke avlivning

Departementet angir som motiv at det ønsker å spare barnet og de pårørende for et liv i lidelse. Ønsket om å utrydde overførbare genetiske sykdommer legitimerer likevel ikke utrydding av syke individer. Hvor tjent er samfunnet med denne nedvurderingen av de syke og svake? Også syke og misdannede har en ukrenkelig rett til liv og sin rettmessige plass i samfunnet. Ingen unner dem eller deres pårørende lidelsene slik sykdom medfører, men det er uomtvistelig at deres behov er lindring og omsorg, ikke avlivning i misforstått "barmhjertighet". Pårørende trenger hjelp til å mestre de ekstraordinære omsorgsbyrdene, ikke presses til et valg som gir dem ett eller flere liv på samvittigheten. Et humant samfunn tar ansvar for å tilby denne hjelpen. Når pårørende ikke makter en tung omsorgssituasjon alene, er det samfunnets oppgave å komme dem i møte med hjelp og støtte.

Lidelse kan fremme medmenneskelighet

Sykdom og lidelse er dimensjoner ved livet ingen mennesker kan befri seg fra. Stikk i strid med den rådende tankegang om at smerte og sykdom er noe entydig negativt, viser det seg stadig på ny hvordan tunge skjebner kan vekke medmenneskers kjærlighetsevne og generøsitet, og utgjøre en anledning til personlig modning og vekst for dem som involverer seg. Omsorg for alvorlig syke er en dypt meningsfylt barmhjertighetsgjerning. Det kan utallige foreldre og helseansatte bekrefte. Livskvaliteten for en alvorlig syk person er proporsjonal med omsorgen og kjærligheten vedkommende behandles med.¹⁷

Den katolske Kirke ønsker å slå fast at ingen sykdom, uansett alvorlighetsgrad, kan gi grunnlag for eliminering av embryoer. Når HODs lovutkast nå åpner for denne muligheten, er det ytterst betenkelig at departementet ikke ønsker å definere begrepet alvorlig, arvelig sykdom. Med en så åpen lovtekst og med perspektiver til å kunne avdekke langt flere genetiske sykdommer i fremtiden (noe høringsnotatet selv påpeker) er veien fri til å eliminere embryoer etter nær sagt hvilke som helst sykdomskriterier.

¹⁷ Johannes Paul II, *Evangelium Vitae*, 63: "Det mot og den sinnsro som så mange av våre handikappede brødre og søstre viser når de opplever å bli akseptert og elsket, er et talende vitnesbyrd om hva som gir livet dets virkelige verdi og gjør livet, selv under vanskelige livsbetingelser, verdifullt for en selv og andre. Kirken er nær de ektefeller som med uro og lidelse aksepterer å ta imot sterkt handikappede barn. Hun er også takknemlig overfor alle de familier som gjennom adopsjon tar imot barn som er forlatt av sine foreldre på grunn av uførhet eller sykdom."

7 Preimplantasjonsdiagnostikk med vevstyping (PGD/HLA)

Mennesket omgjort til middel

Når departementet til slutt ønsker å åpne for at embryoer testes for vevstypelighet i den hensikt å skaffe donorsøsken til alvorlig syke, eldre søsken, overskrides grensen for utsortering på eugenisk grunnlag ytterligere. Mehmetsaken er igjen bakgrunnsteppet og argumentene tilsynelatende velmente. Ved å laboratoriefremstille et barn med ønsket vevstypelighet skal stamceller fra det brukes til å helbrede det syke søskenet. Betenkelighetene ved å gjennomføre et slikt forslag er imidlertid mange og alvorlige:

- 1) Man produserer mennesker for medisinsk utnyttelse. Det kan aldri forsvares å fremstille mennesker for å bruke dem i helbredelsen av andre. Vi har aldri lov til å redusere mennesket fra et subjekt med fulle rettigheter til et objekt, et verktøy for medisinen. Det er medisinen som skal stå i menneskets tjeneste, ikke omvendt.
- 2) Med dette blir betydningen av donorsøskenet som en selvstendig person sekundær i forhold til **formålet** med dets eksistens. Barnet ønskes ikke for dets egen skyld. Dette vil kunne få alvorlige emosjonelle og relasjonelle konsekvenser for barnet senere i livet.
- 3) Man sier det ikke uttrykkelig, men i fremstillingen av vevstypelike donorsøsken blir embryoer som ikke er vevstypelike destruert. Moralsk er dette en dobbelt, om ikke tredobbelt, ond handling: Først tilvirker man et antall menneskeembryoer, deretter tester og sorterer man dem for visse egenskaper, og så dreper man dem som ikke tilfredsstiller ”spesifikasjonene”.
- 4) Ingen ønsker seg syke barn, men hva gir oss rett til å kreve friske barn? Smerten ved uunngåelig å få alvorlig syke barn pga. genetisk predisposisjon rettferdiggjør ikke at man velger bort og destruerer barn med disse egenskapene. Sykdom avhjelpes ikke ved å drepe.

Eugenisk diskriminering

HODs høringsnotat leder uvegerlig tankene hen på naziregimets rasehygienepolitikk. Kriteriet for eliminering er denne gang bare byttet ut med helse. I sin ytterste konsekvens kan tillatelse til vevstyping ut fra en velment intensjon om å forebygge visse typer alvorlige, arvelige patologier, på sikt bane vei for et radikalt eugenisk system. Har departementet tenkt over hvilke langsiktige konsekvenser denne politikken vil ha for lovgivningen videre og for synet på mennesket? Skrekkscenarioet med et samfunn der kun mennesker som tilfredsstiller bestemte helsekriterier tillates å leve opp, synes med ett å være innen snarlig rekkevidde. Er det ønskelig?

Konklusjon

Endringsforslaget er gjennomsyret av at livets begynnelse i befruktningsøyeblikket fornektes. Høringsdokumentet preges av en holdning som tilsier at nyunnfangede mennesker kan *utnyttes* på forskjellig måte, terapeutisk og i forskningsøyemed. Departementets språkbruk avdekker i seg selv et utilitaristisk menneskesyn.

Endringene som foreslås i HODs høringsutkast vil:

- a) gjøre embryoer til forsøksobjekter og derved frata dem deres menneskeverd,
- b) skade eller tilintetgjøre de spedeste og mest forsvarsløse liv i jakten på ny kunnskap,
- c) gi mennesker forskjellig verdi, alt etter hvilken nytte man har av dem eller hvilke genetiske egenskaper de er utstyrt med,
- d) omgjøre mennesker til midler,
- e) gi forskningen og teknologiens utvikling forrang fremfor mennesket.

Lovforslaget fra Helse- og omsorgsdepartementet innebærer en meget alvorlig forringelse av menneskeverdet i norsk lovgivning, idet det ser helt bort fra det mest grunnleggende prinsippet om menneskets rett til liv. Lovteksten åpner for å implementere et utilitaristisk menneskesyn som reduserer mennesket til et middel for forskningen, og som tillater utsortering av menneskeembryoer på grunnlag av monogen eller kromosomal sykdom.

Den katolske Kirke i Norge vil på det sterkeste advare mot at Helse- og omsorgsdepartementets utkast til endringer i bioteknologiloven tas til følge.

Oslo Katolske Bispedømmes Familiesenter, Oslo, 6. juli 2005.

Generalvikar Arne Marco Kirsebom SS.CC.

Maria Elizabeth Fongen

Elisabeth Schjetne

Vedlegg 1: Troskongregasjonen, *Instruction on Respect for Human Life in its Origin and on the Dignity of Procreation* ("Donum Vitae"), Roma, 22. februar 1987.

Vedlegg 2: Utdrag av kap. III av Johannes Paul II's, *Livets evangelium*, Roma, 25. mars 1995.