

Den næste sag på dagsordenen var:

2) Første behandling af lovforslag nr. L 200: Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.

Af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen).

(Fremsat 7/2 96).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Tove Lindbo Larsen (S):

Debatten om dette lovforslag har været omfattende, selv før det blev fremsat. Det er meget forståeligt, idet beslutningerne omkring kunstig befrugtning både drejer sig om etik, teknisk formåen og menneskelige følelser. En utrolig vanskelig kombination.

Netop derfor er der forskellige opfattelser af, hvor grænsen skal ligge i forhold til den tekniske formåen, og hvor tæt man lovgivningsmæssigt skal gå på den personlige beslutning om at gå ind i en behandling med kunstig befrugtning. I forhold til det etiske og det følelsesmæssige ville jeg ønske, at enhver beslutning ville tage udgangspunkt i barnets tarv.

Yderligere vil jeg påpege, at det er meget vigtigt for medlemmerne af den socialdemokratiske gruppe, at der ved information og vejledning om kunstig befrugtning klart fortælles om mulighederne for at adoptere et barn. Der er mange børn i verden, der har hårdt brug for et trygt hjem at vokse op i.

Inden jeg kommenterer hovedpunkterne i lovforslaget, skal jeg meddele, at der i vores gruppe er forskellige opfattelser af de enkelte elementer i lovforslaget. Derfor kan mine udtalelser ikke i enhver henseende altid dække hele gruppen. Flertallet vil vi først kunne se efter afstemningen ved anden behandling.

Jeg vil naturligt først vurdere, hvem der har adgang til behandling med kunstig befrugtning. Jeg og en stor del i den socialdemokratiske gruppe finder, at det er af stor værdi, at børn vokser op sammen med den naturlige generation. Tag et eksempel: Problemet er sikkert ikke størst, hvor en mor er 47 år og barnet er 1 år, men når barnet er en 13-14 år og moderen er 60 år, er situationen en anden.

Vi er mange i min gruppe, der mener, at aldersgrænsen for at modtage kunstig befrugt-

ning skal være 40 år. Den tekniske formåen er vidt udviklet, og derfor ønsker vi at sætte grænser. Lovforslagets indhold om forbud er vigtige for os, og jeg tænker her på lovens hovedsynspunkt om, at det foster, der skabes, ikke må adskille sig fra det, der principielt kunne være frembragt ved sædvanlig befrugtning.

Altså: Ingen manipulationer, ingen fremstilling af ensartede kopier af et og samme individ – dvs. ingen sikkerhedskopier af et befrugtet æg – ingen deling af æg anbragt i forskellige kvinder, der således kunne føde enæggede tvillinger, der ville få forskellige mødre, ingen udvikling af æg uden for kvindens livmoder. Intet salg eller formidling af salg af æg, intet æg må bringes ud af landet, ingen udvælgelse af børn, f.eks. efter køn eller race, og ingen rugemødre.

Det er meget, men det er nødvendigt. Opbevaringstiden af nedfrosne ubefrugtede og befrugtede æg må ikke være mere end 1 år, dog kan der dispenseres i tilfælde af kvindens sygdom eller anden alvorlig situation. For tiden nedfryses ingen ubefrugtede æg, men teknikken indhenter os måske snart.

Jeg mener, at 1 år er det rigtige. For mig er der noget uetisk i f.eks. at have befrugtede æg på lager måske til anvendelse efter temperament og eksempelvis forskudt fødsel af tvillinger. Hele spørgsmålet om præimplantationsdiagnostikken er i høj grad både teknik og etik. Det er her, der skal sættes grænser, både hvad angår forskning og behandling.

Jeg og mange i min gruppe er enige i, at i tilfælde af en kendt arvelig alvorlig sygdom er det rimeligt at undersøge æggene, så kvinder, fertile som infertile, undgår abort ved en eventuel senere fostervandsprøve, måske i tyvende svangerskabsuge. En abort på dette sene tidspunkt er meget belastende, og kan man undgå det, mener jeg, at vi skal skåne kvinderne.

Retten til undersøgelse for kromosomfejl for kvinder i behandling af barnløshed bliver også tilladt efter forslaget. Jeg finder, at kromosomfejl er en alvorlig sag, og når man holder sig til de samme undersøgelser som ved fostervandsprøven, og når vi i bekendtgørelsen får beskrevet, hvad der kan undersøges for, må det ses som en hjælp til kvinden, der senere måtte blive tilrådet en abort efter en fostervandsprøve.

Hvad angår forskning af æg, tillades det kun, hvis præimplantationsdiagnostikken forbedres herved. I øvrigt vil den såkaldte komitélov styre forskning og forsøg.

Sluttelig skal jeg omtale vore holdninger til donors anonymitet. Store dele af den socialdemokratiske gruppe inklusive mig selv kan godt forstå, at man som voksen måtte ønske at kende sine rødder, men mange af os mener, at der mangler oplysning om såvel biologiske som juridiske aspekter ved at ophæve anonymiteten. Den socialdemokratiske gruppe mener, at der er behov for lovgivning på dette område. Vi forventer et omfattende udvalgsarbejde, som vi positivt går i gang med.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Et af de slemme problemer, vi skal diskutere i dag, er, at man nu er i fuld færd med at få sunde kvinder presset ind i en meget belastende IVF-behandling. Og jeg mener, der er lavet trick i det forslag her. Det er formanden for lægernes etiske råd, Katrine Sidenius, der har gjort mig opmærksom på netop det, som fru Tove Lindbo Larsen – undskyld mig – er hoppet på: at det skulle være mere belastende at få foretaget en sen abort. Vi har aldrig før hørt dem snakke om, at det skulle være belastende. De har gjort det med stor frejdighed hele tiden, men nu skulle det altså være mere belastende end at få en IVF-behandling, som man jo ikke behøver, fordi man godt kan blive gravid.

Der er to argumenter her. Det ene er spørgsmålet om, hvorvidt det er mere belastende end at få en IVF-behandling. Det andet er: Hvem siger dog, at det skal være en fostervandsprøve-abort? Det er noget, de kommer i tanker om til lejligheden. Det kunne lige så godt være en moderkagebiopsi, som tages tidligt. Der er overhovedet ikke argumenteret for det.

Det, som jeg er blevet gjort opmærksom på – jeg havde ikke selv set det ved første gennemlæsning – er, at man nu prøver at lirke og liste og lokke kvinder, der ikke er noget i vejen med, til at gå ind i de her behandlinger, så man kan få de her æg på bordet. Det er så problematisk med den præimplantationsdiagnostik under alle omstændigheder, for den åbner jo igen for en hel række nye muligheder, så vi skal til at forbyde de underligste ting, næste gang vi på en eller anden måde skal se på loven.

Jeg synes, fru Tove Lindbo Larsen skal være opmærksom på, at der er ingen, der selv har sagt, at den sene abort er mere belastende. Jeg synes, det er meget slem, men jeg har aldrig hørt de andre sige det før. Men den tidlige abort er i hvert fald ikke i sig selv mere belastende,

den er meget mindre belastende end at gå ind i en IVF-behandling med store hormonbehandling og det hele. Og det er altså uhyggeligt, at vi nu lokker sunde kvinder i behandling, når det ikke er nødvendigt.

(Kort bemærkning).

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg kan godt forstå, at fru Margrete Auken siger undskyld, når hun siger, jeg hopper på noget, for det gør jeg ikke. Skidt nu med det; det tager vi ikke så tungt.

Mere vigtigt er indholdet i det, som fru Margrete Auken siger. Vi presser ikke sunde kvinder til noget. Vi tilbyder. Jeg mener ikke, at man lokker. Det er et spørgsmål, om man har tillid til den, der skal vejlede og give information. Det er et spørgsmål om den pågældendes etiske sans, og det er et spørgsmål om den pågældendes pædagogiske evner og menneskelige egenskaber i øvrigt.

Jeg synes ikke, det, som fru Margrete Auken siger, er rigtigt. Jeg er enig i, at en abort er belastende. Jeg ved godt, at man kan tage en biopsi-prøve på et tidligere tidspunkt end den 20. uge, men jeg er ganske overbevist om, at en abort på et senere tidspunkt, om det så er 16. eller 20. uge, vil være mere belastende end en tidligere konstatering af nogle fejl, som man godt vil være opmærksom på.

(Kort bemærkning).

Vibeke Peschardt (RV):

Jeg vil gerne prøve på i et vist omfang at svare fru Margrethe Auken.

For det første er det jo § 6, stk. 1, vi taler om. Og det handler om, at i øvrigt fertile par, der har forhøjet risiko for at få et barn med en alvorlig arvelig sygdom, kan få en kunstig befrugtning, hvis de ønsker det. Fru Margrete Auken har naturligvis læst bemærkningerne, og jeg håber, hun har lagt mærke til, hvor snæver en afgrænsning man har lavet her. Det kommer til at dreje sig om ganske få, der får den her behandling.

Det næste, jeg vil sige, er: Det er jo ikke rigtigt, at man bare kan gå ind og undersøge for eksempelvis genfejl på så kort en tid, at en fostervandsprøve vil være nok. Hvis fru Margrete Auken, når jeg kommer ned, vil se den publikation igennem, som jeg står med – den hedder »Prænatal genetisk information, rådgivning og undersøgelse« – så er der bagi et skema, der viser, dels hvor sent i forløbet i graviditeten man kan finde ud af de her ting, dels hvor lang

tid, nemlig op til 3 uger, det tager, inden man får svar på det.

Derfor er der altså en parallelitetsbetragtning i det her, der går ud på, at folk, der virkelig er kommet i nød, kan vælge den kunstige befrugtning, hvis de vil. Personligt ville jeg nok hellere vælge en adoption, men det er noget andet.

Dernæst kan man sige, at det kun gælder mennesker, der for eksempel i forvejen har fået et barn med en alvorlig arvelig sygdom – cystisk fibrose, blødersygdom og så videre.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Jeg vil lige sige, at jeg ikke mener, at det sidste står i lovforslaget: At det kun gælder for nogen, der i forvejen har fået et barn med alvorlig arvelig sygdom. Det står vist ingen steder i forslaget.

Vi kan selvfølgelig undersøge, om fru Vibeke Peschardt har ret i, at moderkagebiopsien ikke dækker til ret meget, i forhold til det at pille en celled ud i starten. Det er altså første gang, jeg hører det, men det kan vi jo så gå ind og undersøge, og det er noget af det, som vi kan få svar på. Så det, vi kan få svar på, er ikke det sværeste i det, vi taler om her.

Det, vi skal overveje, er for det første – og det er generelt til det dér med at sortere æg: Hvad er det for nogle holdninger, og hvad er det for et menneskesyn, der ligger bag det her? Det er den ene ting, og den hænger sammen med hele fosterdiagnostikproblematikken, som jeg mener er den tungeste ende af den problematik, vi har med at gøre her.

Så har vi den anden problematik, og det er altså dér, hvor jeg føler, at man sætter raske kvinder i behandling – dér må fru Vibeke Peschardt og fru Tove Lindbo Larsen have mig undskyldt, det kan godt være, at de ikke synes, kvinderne er sunde, fordi de måske bærer nogle gener, men de er raske – for at man kan tage deres æg ud og kigge dem efter. Og dér er det altså, at vi er nødt til i forlængelse af hele den dér meget, meget ubehagelige donordiskussion, der er om de andre sunde kvinder, at få diskuteret igennem: Hvad er det, man er i færd med?

Det er her, jeg har fremdraget Katrine Side-nius, som kun ser sådan helt strikte på sundhedsdelen af det – hun stiller sjældent de andre spørgsmål – og det er derfra, larmen er kommet, for nu er det altså åbenbart for kedeligt at være fertilitetslæge, så nu skal vi have fat i de her æg på den ene eller anden måde – og der er altid

gode grunde, men her er grunden oven i købet også dårlig.

(Kort bemærkning).

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg må fastholde mit synspunkt om, at man ikke presser nogen, at man ikke siger til nogen, at de skal. Man giver et tilbud om at få foretaget den undersøgelse på et tidligere tidspunkt, end man ellers ville, for at kunne opdage eksistensen af en kendt alvorlig arvelig sygdom. Og det er jo korrekt, når fru Vibeke Peschardt siger, at det drejer sig om en kendt, alvorlig, arvelig sygdom, som man ikke nødvendigvis har konstateret ved en tidligere fødsel, men som kan være i slægten.

Så til fru Margrete Auken: Jeg vil meget gerne være med til, at vi undersøger, hvad der sker på de forskellige tidspunkter i et forløbs 16. eller 20. uge, eller hvad det måtte være, helt sikkert, og jeg sluttede jo også min ordførertale med at sige, at vi forventer et omfattende udvalgsarbejde. Lad os få løst problemerne i de kommende uger, ja, måneder, bliver det jo nok.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Jeg vil med det samme sige, for at fru Margrete Auken kan få det at vide, at Enhedslisten faktisk støtter, at man kan bruge den metode. Jeg er meget forundret over, at fru Margrete Auken ikke kan se, at det vil være en mindre belastning for den pågældende kvinde, at man, allerede inden ægget lægges op, er i stand til at sige, at det her foster bliver måske alligevel til en abort, frem for at hun måske et par måneder efter er nødt til at træffe det samme valg eller vil træffe det samme valg. Det er jo dét, det handler om, ligesom det jo, for de folk, der vælger denne metode, handler om at minimere den belastning, det er for kvinden.

Jeg synes i stedet for, fru Margrete Auken skulle sige, at hun er imod det her, at hun ikke vil have det. Jamen det er fint nok, men det er jo ikke argumenter; det er jo bare en følelse, og det er også helt i orden.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

I må undskyldte, men jeg har altså endnu ikke kunnet finde, hvor det står i lovforslaget, altså i en forpligtende tekst, at man skal have fået et barn først, men det kan da godt være, at det står der.

Så vil jeg lige sige til Enhedslisten, at jeg da tror, vi er meget uenige med Enhedslisten, og det gælder hele SF. Det er ikke bare mig, det skal de ikke tro. Det er hele SF, og det er ikke, fordi vi på nogen måde har bundet hinanden til noget. Vi bruger slet ikke det dér med at binde hinanden til noget, men her er vi faktisk enige. Jeg synes lige, at Enhedslisten skal være klar over, at der også på det her punkt er dramatiske forskelle mellem SF og så Enhedslistens liberalistiske holdninger.

Jørgen Winther (V):

Dette lovforslag er en udfordring for hver enkelt politiker i Folketinget. Hver enkelt af os skal tage stilling til, om vi skal begive os ind i, hvad vi kan kalde fagre nye verden, med ret hurtige skridt, eller om vi skal bevæge os stille og roligt. Men derind kommer vi.

Der er også én ting, der er sikkert: Vi er på vej ind i et samfund, hvor lægerne får større og større indflydelse både på livets begyndelse og dets afslutning. Lægerne kan nu skabe liv, hvor en spermatozo er for svag til selv at spadsere ind i et æg. Det er det, vi kalder mikroinsemination. Og når en patient bliver alvorligt syg, så har lægerne også mulighed for at fremskynde dødens indtræden med et morfdrop, hvor der langsomt, men sikkert skrues op for dråbetallet.

Det er os politikere, der skal sætte rammerne for, hvor langt lægerne må gå inden for disse områder.

Jeg har især to grundholdninger i etiske spørgsmål inden for sundhedspolitik, og når jeg siger jeg, så er det selvfølgelig, fordi vi også i Venstres folketingsgruppe har forskellige holdninger angående det, vi nu drøfter.

Jeg synes, at de tilbudte behandlinger skal være solide og gennemprøvede. Man skal vide, hvad det er, man undersøger, og hvor stor risikoen er for, at der kan ske noget uventet. Det andet er, at de tilbudte behandlinger skal være så tæt ved det naturlige som overhovedet muligt.

Så til selve lovforslaget. Dér vil jeg sige, at jeg kan ikke lide, at man i et lovforslag skal indføre nogle aldersgrænser. Jeg kan ikke lide, at man går hen og siger, at hvis en kvinde har den og den alder eller er uden for den og den situation, så er det kriminelt for kvinden og for lægen at udføre noget, som de måske ellers var enige om. Jeg mener, at det skal være et skøn mellem lægen og patienten, hvilke tilbud der skal tilbydes, og hvilke undersøgelser der også skal være mulighed for.

Så Venstre synes ikke, at der skal være noget med aldersgrænser inden for denne lovgivning, og når jeg siger Venstre, så er det nok, fordi det er flertallet, der synes sådan, men der er selvfølgelig også nogle, der har andre holdninger.

Så angående selve det med at få ægget befrugtet. Dér er det jo sådan, at naturen sætter faktisk nogle grænser af sig selv. Det er sådan, at et æg, der har været i en kvinde i 25 år, har betydelig lettere ved at blive befrugtet frem for et æg, der har været i en kvinde i omkring 50 år. Det er det, gynækologerne kan fortælle os.

Når vi kommer over til det, vi kalder ægsortering eller præimplantationsdiagnostikken – det er dér, hvor man tager en enkelt celle ud og ser på, om der er nogle problemer, om der er nogle forkerte kromosomer, forkerte gener – vil jeg sige, at rent umiddelbart lyder det jo drastisk, at man har en celleklump på otte celler, og derudaf tager man så én celle. Nogle kunne måske tænke: Får man så kun syvottendedele barn frem, fordi man har fjernet en ottendedel? Det har vist sig ikke at være tilfældet.

Det, jeg også gerne vil pointere, er, at vi jo på verdensbasis ikke har ret stor erfaring inden for dette område her, og derfor er det altså væsentligt, at vi først har en ret solid viden, før vi går videre.

Men jeg vil gerne sige, at der i hvert tilfælde er to sygdomme, hvor jeg synes, det er meget rimeligt at foretage denne diagnostik på det befrugtede æg. Det er for cystisk fibrose, som er en alvorlig lungesygdom, og det er for den muskelsvindsygdom, der hedder duchenne. Det er to særdeles alvorlige sygdomme, hvor man må sige, at det er meget rimeligt, at man undersøger det befrugtede æg, frem for at kvinden skal gennemgå en abort.

Til spørgsmålet om nedfrysning vil jeg sige, at det er da meget rimeligt, at man tilbyder parret, at man kan nedfryse ægget i mere end et år. Jeg ser gerne både 2 og 3 år, så her går jeg lidt videre end det, som lovforslaget lægger op til.

Til slut vil jeg gerne sige, at det her er et væsentligt lovforslag. Det skal gennearbejdes, der skal stilles mange uddybende spørgsmål, og så skal vi forhandle. Vi skal ud og diskutere det i forsamlingshusene. Vi skal høre, hvad befolkningen mener, men vi skal også tænke i helheder. Der er mange kræftsyege, der venter lang tid. Der er mange hoftepatienter, der skal vente et helt år. Der er utrolig lange ventetider inden for det offentlige sygehusvæsen. Derfor må vi tænke i helheder, og jeg synes, at når vi nu

udvider det område så drastisk, som vi gør, må konsekvensen også blive, at der må indføres en form for hel eller delvis brugerbetaling på området.

Det har ikke noget med lovforslaget at gøre, men det er min personlige holdning hertil.

Henriette Kjær (KF):

Det er jo en ordentlig omgang, vi nu skal i gang med at behandle, og ud over al den teknik, som lovforslaget indeholder, må vi gøre os en masse etiske og moralske overvejelser.

Vi har diskuteret lovforslaget meget indgående i den konservative folketingsgruppe, og vi er ikke nødvendigvis enige på alle områder, men vi er dog enige om én ting, og det er, at lovforslaget bør splittes op i flere enkelte lovforslag.

For mig at se er der tre overordnede krumtapper i lovforslaget – det kan også godt være, der er flere – og de tre drejer sig om genetisk undersøgelse af befrugtede æg, opbevaring af befrugtede æg og kvindens alder ved kunstig befrugtning. Her kan man være enig i lovforslagets intentioner på ét punkt, f.eks. med hensyn til opbevaring af et befrugtet æg, og uenig på et andet punkt.

Da det drejer sig om meget følsomt stof, hvor man ikke ønsker at gå på kompromis med sine holdninger, mener Det Konservative Folkeparti, at vi bør splitte loven op for at gøre det muligt for det enkelte medlem at vedtage eller forkaste de dele, man forholder sig forskelligt til.

Når det er sagt, er det vigtigt for os at slå fast, at vi under behandlingen af lovforslaget ser på det ufødte barns tarv mere, end vi ønsker at tilgodesee forældrenes behov. I den debat, der allerede har været ført i medierne og i de mange breve, som vi folketingsmedlemmer har modtaget, drejer det sig i høj grad om forældrenes behov, og al respekt for det, for der er ingen tvivl om, at det er ulykkeligt, når det ikke kan lade sig gøre at stifte den familie, som man så brændende ønsker sig.

Derfor mener jeg også, at det offentlige skal tilbyde behandling mod barnløshed, og at man fortsat skal forske på området, men det må aldrig blive et retskrav at kunne få et barn, og man bør aldrig kunne påkalde sig en ret til at få foretaget alverdens undersøgelser for alverdens sygdomme helt uden begrundet mistanke. Det er stik imod min etik og moral, for selv om det har været nødvendigt at grave sig ned i forskellige teknikker på området, er det i høj grad et spørgsmål om etik i bred forstand. Lovforslaget

er udtryk for, at vi kan mere og mere – men hvor langt skal vi gå?

I Det Konservative Folkeparti er vi af den opfattelse, at vi ser dette lovforslag i et lidt større perspektiv. Det drejer sig i bund og grund om, at folk ikke kan få børn, og så har man udviklet nogle teknikker, der kan hjælpe dem til det. Vi skal derfor hele tiden have for øje, at der er andre veje at gå, når man ikke kan få børn, og at der er nogle årsager til, at man ikke kan få børn; en af de andre veje, man kan gå, er at adoptere.

Men det er også utrolig vigtigt, at vi fortsætter eller måske styrker forskningen i miljømedicin og får nogle forklaringer på, hvorfor mænds sædkvalitet er faldende. Hvad er det, der gør dem infertile?

Vi bør også gå mere aktivt ind i det forebyggende arbejde for at forhindre underlivsinfektioner. Det har jo vist sig, at en fjerdedel af de kvinder, der søger behandling mod barnløshed, netop ikke kan få børn på grund af en tidligere infektion.

Konkret til lovforslaget vil jeg sige, at med hensyn til det, der hedder ægsortering, altså den teknik, der muliggør, at man kan gå ind og undersøge det befrugtede æg, inden det bliver sat op i livmoderen, er det meningen, at kun par, der er disponeret for arvelige systemer, skal have mulighed for at få undersøgt det befrugtede æg. Det synes jeg er en god idé, da man undgår en u hensigtsmæssig abort langt inde i graviditeten, hvor kvinden i dag alligevel bliver tilbudt en fostervandsprøve eller en moderkageundersøgelse.

Derimod bliver det muligt for alle par, der bliver kunstigt befrugtede, at få det befrugtede æg undersøgt for kromosomfejl, og det er jo typisk mongolisme, man kan opdage ved en undersøgelse.

Her mener jeg, at vi er ude på den berømte glidebane, for hvis folk, der behandles for barnløshed, bliver tilbudt denne undersøgelse, vil par, der kan få børn på normal vis, også kræve, at de som 20- eller 25-årige kan få undersøgelsen, og så er vi ude i det, jeg kalder overbehandling. Jeg mener ikke, at vi skal behandle sunde og raske folk, uden at der er nogen baggrund for det.

Så er der opbevaringstiden for det befrugtede æg. Det er omstændeligt for kvinden at gennemgå denne hormonbehandling, hormonkur, og man udtager derfor nogle ekstra æg ud over det, man skal bruge til selve graviditeten. Dem

gemmer vi nu ordentligt i 1 år, og loven lægger op til, at vi fortsætter denne praksis.

Også det er et svært spørgsmål, men jeg mener, at når man har fået ét barn, er man ikke barnløs længere, og så er spørgsmålet, om denne lov skal gælde for barnløse eller for ikke-barnløse. Jeg er af den opfattelse, at vi kun bør nedfryse de befrugtede æg i 1 år, og ønsker man sig brændende barn nr. 2, må man også være villig til at gennemgå hormontur nr. 2.

De, der beder om rationelle svar på dette spørgsmål, må jeg blive svar skyldig. Det er tanken om det kunstige, der skræmmer mig: at man 2 eller 3 år, efter at et befrugtet æg er blevet nedfrosset, tager det frem igen og sætter det op i livmoderen. Der er noget unaturligt over det, og det bryder mine etiske grænser, men nogle i den konservative gruppe har givet udtryk for, at man muligvis godt kan tillade en længere nedfrysning.

Den tredje store krumtap i lovforslaget handler om kvindens alder. Loven giver mulighed for, at kvinder skal kunne befrugtes kunstigt op til klimakteriet. Amerterne kan derefter beslutte, om de vil tilbyde behandling for alle aldersgrupper, eller om de vil sætte en grænse. Kvinders gennemsnitlige klimakteriums alder er 52 år, men nogle af dem bliver ældre, og nogle er yngre. Sådan er det. Der er intet, der tyder på, at kvinder i halvtredserne vil storme til klinikkerne og få en kunstig befrugtning, men jeg mener ikke, muligheden skal være der. Det er ikke hensigtsmæssigt for børn at have forældre i den aldersgruppe, og det har ikke noget at gøre med, at de ikke er kærlige nok eller energiske nok. Det har noget at gøre med, at forældrene jo simpelt hen dør, og de forældre, der får børn på normal vis i en høj alder, har normalt børn i forvejen, og derfor er der et socialt net, der kan tage sig af denne efternøler.

Jeg mener ikke, vi skal lovgive om alt her på jorden, og jeg mener slet ikke, at der er behov for lovgivning på dette område. Det er igen et argument for at splitte loven op i flere dele, så man kan tage stilling efter område.

Den del af lovforslaget, der omhandler forskning i de teknikker, der bruges ved kunstige befrugtninger, har jeg ingen indvendinger imod, men på trods af den tekniske gennemgang, vi havde, har jeg stadig en del spørgsmål. Dem vil jeg stille skriftligt, og så håber jeg på en konstruktiv udvalgsbehandling og en fleksibel sundhedsminister.

Margrete Auken (SF):

Det her lader sig jo ikke nå på 5 minutter, men vi kan komme videre med det, og jeg er meget glad for fru Henriette Kjærs signal om, at vi skal have god tid til det. Det er svære og store ting, og det er i hvert fald ikke sådan, som hr. Bruno Jerup sagde, at det ikke er følelser. Det er mindt sandten følelser, men etikken drejer sig om at gennemlyse og få sammenhæng i og forståelse for, hvorfor vi dømmer, sådan som vi gør. Jeg skal lige om lidt give et par eksempler på, hvordan ministeren forbyder noget, som jeg også mener skal være forbudt, men helt uargumenteret, hvorfor vi så vil kunne se, at det er meget, meget nemt at vælte hendes forbud, hvis vi først kører den linje, ministeren ellers kører.

Jeg vil godt lige sige allerførst, at vi i SF er meget glade for, at denne debat har sat gang i debatten om adoptionerne. Det har faktisk været et utroligt fremskridt, for det har næsten været tabu, når folk var barnløse i behandler-samfundet, at man spurgte: Hvad med om vi fandt et af de børn, der gerne vil have forældre? Man har pludselig sentimentaliseret sine egne gener ud over alle bredder. Nu er det oven i købet blevet sådan, at de vakkelvorne gener hos en mand, som ikke kan selv – altså jeg ved ikke, om manden i øvrigt kan selv, men hans sperm kan ingenting – putter man i en sund kvinde ved hjælp af IVF-behandling, for at manden kan få lov til at føre sine gener videre.

Det siger bare noget om, hvordan det her hele tiden kører ud over kanten, men vi er nødt til at diskutere det grundigt, for jeg kan godt sige, at to af ministerens forbud vil det være mig en smal sag at komme med alle bedrøvelige historier om, at dem bliver vi nødt til at bryde. Vi må ikke bruge aborterede pigefostres æg. Hvorfor dog ikke? Jeg mener, hvorfor skal kvinden igennem den store belastende behandling med hormoner, når vi dagligt smider en masse sunde æganlæg ud? Nemlig som fru Tove Lindbo Larsen siger: etik. Men det er ikke gjort med det, for synd har allerede nu optrådt to gange. Den ufrivilligt barnløse og hende, der skal igennem behandlingen, er det synd for, men det er jo ikke synd for, siger vi så, det dér i forvejen ret døde foster.

Vi skal til at blive klar over, at det her altså er meget, meget mere sammenhængende og komplekst. Jeg tror godt, vi kan finde ud af det, og jeg tror også godt, vi kan blive forholdsvis enige, men vi skal have tid til det, og jeg synes, det mest rystende i hele lovforslaget har været, at

det er lykkedes fertilitetslægerne at få fyret hele Etisk Råd. Ikke fordi Etisk Råd skal bestemme, hvad vi skal mene, men Etisk Råd har lavet en stor del af det grundige gennemtækningsarbejde, som er mundet ud i forskellige konklusioner, men arbejdet er gjort, og nu får vi noget, der overhovedet ikke er arbejdet igennem, fordi det er fertilitetslægerne, der har lavet dette forslag.

På ét punkt er det blevet stoppet, og det er på det dér med de 3 års nedfrysning, men lur mig, der er lavet en ventil som en ladeport, for når man siger, at hvis der er argumenter for, at man skal kunne nedfryse længere, skal man kunne søge om det. Hvis vi sammenligner det her med fosterdiagnostikken, hvor det er let for en sund kvinde på 30 år eller 25 år at få tjekket sit foster, bare hun kommer og siger, at hun er bange, så får hun lov, så kan jeg godt sige, at det bliver en smal sag også at åbne for 3 års nedfrysning.

Helt overordnet vil jeg sige, at da det første Etiske Råd i sin tid sagde, at vi skulle være meget skeptiske over for reagensglasbefrugtningen, var det ikke, fordi man havde noget imod den som sådan; jeg tror ikke engang rigtig, man var klar over, hvor farlig hormonbehandlingen var. Et mindretal, bl.a. Ulla Fasting, sagde direkte, at vi skulle stoppe det, fordi det åbner for alverdens andre ting, og vi kan ikke begrænse det til de lukkede æggeledere.

Jeg tror, vi vil prøve at fremsætte forslag om, at vi skulle begrænse det til de lukkede æggeledere, for når kvinden har lukkede æggeledere, giver behandlingen mening, og i og med vi begrænser det til det, har vi sat proppen i for en række af de andre ting. Jeg tror, flere har følt, at der er noget omkringfarende brandslukning over dette forslag. Man farer rundt og siger, at det dér skal være forbudt, og det dér skal være forbudt, og så tænker man: Hvorfor skal det nu det? Hvad med den døde mand? Kan man ikke forestille sig en kvinde, hvis mand bliver slået ihjel ved en trafikulykke, og parrets 2 måneders barn ligger bagi, men hende i dybfryseren er der en søskende? Hvis jeg var tv-journalist, kunne jeg lave den dér sådan, at pressionen på os ville blive lige så voldsom, som den er i øjeblikket med de midaldrende kvinder. »Jeg er en pige på 43 år«, som én skrev til os forleden dag, og så er man lige ved at sige: »Du er da vist for lille til at få børn, hvis du er en pige på 43 år.«

Sagen er jo, at hvis man i øvrigt er hende i nærheden af 40 år og skal have hjælp og behandling, siger hospitalsvæsenet i almindelighed: Det er ikke godt; der er ikke mange muligheder dér.

I omtalen af »No kid no pay«, hvor nogle vil tilbyde, at det skal være gratis, hvis der ikke kommer et barn ud af det, satte de aldersgrænsen ved 37 år. Det er det, vi snakker om i forhold til, hvad vi har at gøre med her.

Jeg har, som man godt kan høre, mange ting, men det sidste punkt, som jeg ikke kommer ind på nu her, har jeg berørt før, og det er hele historien om at lade sunde kvinder være donorer, selv om de ikke er i behandling. Det er også en glidebane af de skrappe, vi er ude på her.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jeg synes, fru Margrete Auken kammer lidt over. Mange af de ting, der bliver sagt her på talerstolen, bliver sådan lidt skingre.

Jeg vil sige, at selvfølgelig er det ikke fertilitetslægerne, der har lavet dette forslag. Jeg sidder ikke i ministeriet, men jeg ved alligevel, at det ikke er dem, der endeligt fører pennen.

Det er, som om kvinderne bliver tvunget ind i denne behandling med reagensglasbefrugtning, men jeg vil sige til fru Margrete Auken, at jeg ikke tror, der er nogen kvinder, der bliver tvunget ind i denne form for behandling. Det er den enkelte kvindes eget frie valg, om hun vil tage imod denne behandling, og om hun ønsker at få en reagensglasbefrugtning.

Så lad være med at komme og sige, at nogen tvinges ind i ordningen, for det sker overhovedet ikke.

Lad os nu få en anstændig tone her i Tinget.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Naturligvis er dette en debat, som er meget, meget følelsesladet og meget etisk koncentreret, og jeg må nok sige, at når jeg sidder og lytter til de forskellige indlæg, fornemmer jeg en stor, stor angst for den teknologiske udvikling hos mange medlemmer af Tinget. Hvad kan den føre til?

Fru Margrete Auken var inde på, at med nedfrysning af æg kunne man eventuelt forestille sig, at børn kunne få søskende, selv om faderen var gået til ved en trafikulykke. Umiddelbart er det da rystende, men sådan er virkelighedens verden, og den må vi forholde os til. Vi skal ikke tro, at vi i vor egen lille andegård her i Danmark kan lave en lovgivning på dette område. Jeg er lige ved at sige: Arkiver det lovforslag lodret.

Det er selvfølgelig rimeligt, at vi folketingsmedlemmer debatterer det her, f.eks. i en fore-

spørgselsdebat, men et decideret lovforslag, hvor man vil prøve at regulere dette felt, er og bliver efter min bedste opfattelse omsonst.

Dog må jeg erkende – og det er meget sjældent, jeg er enig med fru Margrete Auken – at jeg er enig i det aspekt, at lovgivningen om adoptioner burde liberaliseres, og dér er SF åbenbart ligesom Fremskridtspartiet meget liberal og ønsker at gøre det nemmere at adoptere.

Vi synes, det er forkert, som vi bl.a. kunne se i fjernsynet i går, at børn i udlandet, der har et dårligt helbred, kan man altså ikke adoptere her i landet. Vi synes, det er rystende, at et barns helbredstilstand skal være kriteriet for, om det kan adopteres, og har man i forvejen to børn, kan man altså ikke adoptere flere.

Vi er enige i, at der er mange stramninger på dette område, som burde løsnes, således at det blev meget nemmere at adoptere børn fra udlandet.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Jeg tager med glæde mod oplysninger fra andre end fertilitetslægerne. Jeg synes ikke, der er noget i lovforslaget, der strider mod, at jeg skulle få den idé, at hr. Jørgen Winther har været med til at lave lovforslaget. Jeg kan også sige det sådan, at jeg ikke synes, det er af god kvalitet; i hvert fald er det arbejde, der er lavet, ikke grundigt.

Vi har også hetzen mod Etisk Råd, som jeg altså håber at der er flere herinde, der har kræfter til at stå imod.

Med hensyn til at blive tvunget er jeg da ganske enig. Der er ikke tvang i formel forstand, men jeg snakker også om at blive presset. Det kan godt være, jeg kommer til at sige tvunget, men så vil jeg straks hermed sige, at alle de gange, jeg siger tvunget til, mener jeg presset til.

Prøv at tage det eksempel, vi nu har med de sunde donorer. Jeg læste en artikel i går aftes, den var vist fra Ugeskrift for Læger, om, hvordan man ville klare problemet med at finde sunde kvinder til at være donorer, for når man læser lovforslaget, tænker man, hvem ville dog gå ind i den store behandling, når man skal være anonym og ikke må få noget for det.

Så fortalte, jeg tror, det var én fra Rigshospitalet, glædestrålende, at det har man løst i USA, tror jeg, det var, ved at den, som skulle have ægdonation, kunne komme med sin søster, der så til gengæld afleverede et æg ikke til hende, men til et venindepar i den anden ende af landet, sådan at de var krydsanonymiseret.

Det står der ikke noget om, at man ikke kan, for man ved jo ikke, hvem det er, når man anonymiserer donationen; men det gøres til en betingelse. Det gør man i USA og vistnok også i Frankrig, og det var det forslag, der kom fra Rigshospitalet.

Så bliver det pludselig en meget svær situation, for det er rigtigt, at der aldrig er tvang i kærlighed, men der er meget, meget, meget stærke kræfter i gang. Der sidder en kvinde ved siden af sin søster, der gerne vil have et barn, og vi ser jo efterhånden, at noget af det sørgeligste, der kan overgå en kvinde, er, hvis hun ikke kan få et barn selv, og hvordan kommer den rådgivning så til at foregå? Hvad sker der, hvis der alligevel ikke kommer noget barn ud af det? Det er det, jeg mener, når jeg siger pression.

(Kort bemærkning).

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg mener, at der er opstået en misforståelse i diskussionen om anvendelsen af opbevarede æg. Jeg gør opmærksom på, at i § 14, stk. 4, står der bl.a.: »I tilfælde af kvindens eller mandens død skal de opbevarede befrugtede æg destrueres.« Det var lige en bemærkning til hr. Jan Køpke Christensen, der vist havde misforstået det.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det er igen et svar til fru Margrete Auken, som igen er ude med nogle mærkelige udsagn og begynder at omtale nogle forhold i USA, hvor en søster donerer æg under forudsætning af . . . osv.

Jeg vil sige til fru Margrete Auken, at jeg formoder, at når man har læst lovforslaget, ved man også, at både sæddonation og ægdonation sker fuldstændig anonymt, og det fortsætter det også med at være efter lovforslaget. Derfor er sådan noget, som fru Margrete Auken forestiller sig, fuldstændig utænkeligt i Danmark.

Lad os nu holde os nede på jorden og diskutere dette lovforslag og ikke komme med alle disse teoretiske, mærkelige forhold. Det er især en appel til fru Margrete Auken.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Jeg vil sige til fru Tove Lindbo Larsen, at jeg heller ikke påstod, at det var i relation til, hvad der stod i lovforslaget. Det var i relation til de perspektiver, som fru Margrete Auken var inde på

at udviklingen ville medføre, og det lå i fru Margrete Aukens tale, at det var nogle uhyggelige perspektiver.

Det, jeg siger, er, at vi kan være enige i, at der er mange uhyggelige aspekter i den teknologiske udvikling på dette felt, og det er der ingen i denne sal, der er i tvivl om, tror jeg, men det er, som om mange af kollegerne her i salen lever i en helt anden verden. Jeg synes, at vi må forholde os til den udvikling, der nu engang er i ikke blot Danmark, men på globalt plan. Det nytter ikke noget at forestille sig en helt anden lille verden, hvor vi kan regulere dette felt, men jeg skal understrege, at det er min egen personlige holdning, jeg her giver udtryk for.

Jeg ved godt, at ministeren har mange intentioner om, at kunstig befrugtning skal stoppe ved den almindelige overgangsalder, men det er og bliver noget, som ikke kan forhindres; man kan tænke på de eksempler, der har været med f.eks. den italienske bedstemor, der blev gravid.

Jeg synes, det er uhyggeligt, at sådan noget sker, men ingen i denne sal skal bilde mig ind, at man kan forhindre det ved at indføre en lovgivning. Er der én, der er langt oppe i alderen, der ønsker at blive gravid kunstigt, bliver den pågældende det, uanset om man kan lide det eller ej. Lad være med at foregøgle befolkningen, at man ved at vedtage nogle stramme regler og reguleringer kan forhindre det. Det sker jo ikke, og derfor synes jeg, det er en forfejlet debat.

En forespørgselsdebat, hvor vi selvfølgelig skal debattere på lige fod med andre i befolkningen, er helt i orden, men ikke et decideret lovforslag, hvor man vil regulere på områder, hvor man i forvejen ved, at det ikke kan overholdes og ikke kan kontrolleres. Vi kan jo ikke have et politi, der kontrollerer, hvordan kvinder er blevet befrugtet osv. Det ved alle her i salen, og derfor er det at foregøgle befolkningen noget, hvis man indfører en lovgivning, der forbyder disse ting.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Først vil jeg lige sige til hr. Jan Køpke Christensen om liberalisering, som han kalder det, af adoptionssystemet, at det også er noget, som Enhedslisten støtter. Vi mener faktisk, det er vigtigt, at man får set på de regler, så det bliver lettere og mere overkommeligt – også økonomisk – at kunne adoptere.

Men det bør altså alligevel være sådan, at de enkelte par og den enkelte kvinde kan vælge mellem forskellige metoder. Det skal ikke være sådan, at samfundet pådutter nogen en adoption eller for den sags skyld en IVF-behandling. Det må være et valg, og det er nogle andre faktorer, der kommer ind dér, når den enkelte kvinde eller det enkelte par vælger denne form.

Derfor mener jeg, at man bør holde fast i, og det mener jeg også at loven lægger op til, at kvinden har et valg, men samtidig er det også en forbudslov. Jeg går så ikke ind for hr. Jan Køpke Christensens liberalisme og siger, at vi ikke behøver en lov. Jeg synes sådan set, at vi behøver en lov for at afgrænse det her, men inden for den ramme, der ligger i loven, mener jeg sådan set, at det er udmærket, at kvinden har mulighed for at vælge.

Når vi snakker om anonym ægdonation henholdsvis sæddonation, kan jeg altså ikke se, at det etisk skulle være hverken værre eller bedre, at en mand afleverer noget sæd anonymt, end at en kvinde afleverer et æg anonymt. Det må være parallelt. Det er muligt, at det ikke er det for alle herinde, men jeg synes sådan set, at det rent etisk må være et parallelt problem.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Altså noget af det virkelig glædelige, vi kan få ud af denne debat, tror jeg bliver, at vi kan blive enige om, at mulighed for adoption skal være et reelt valg, og det er det ikke i dag. Alle skal have at vide, at der er et reelt valg, og hvis vi får det ud af det her, er det et kæmpefremskridt; det kan vi tydeligvis enes om, og det var dog herligt.

Jeg vil også godt sige til hr. Bruno Jerup, at det egentlig kunne være sjovt at høre, hvor man vil foretage en afgrænsning, for så snart man vil afgrænse noget, har man miseren; så snart ordet nej skal i sving, skal man til at sige lidt om, hvem man selv er. Det er altid en side af etikdebatten.

Hr. Jan Køpke Christensen er konsekvent. Han siger: Det skal køre derudad, og der skal stilles et fuldt fertilitetsapparat til rådighed, for der er jo ingen af os, der snakker om at forbyde folk at gå i byen og finde sæddonorer; jeg mener, det kan vi jo ikke gå ind og regulere. Hvis det hele skal være tilladt, så bliver det det også; men det er konsekvent.

Så vil jeg godt sige om det dér med anonymiteten, at der i hvert fald er den forskel på mænds

og kvinders situation, at sæddonation ikke tager ret lang tid, mens ægdonation altså er en meget, meget, meget stor behandling, som man måske endda bliver syg af.

Overlæge, dr.med. Anders Nyboe Andersen fra Rigshospitalet skriver i Ugeskrift for Læger fra 13. november 1995 om krydset anonym donation som en metode, der kan motivere potentielle donorer af æg:

»I Frankrig og USA er det ikke usædvanligt, at en ufrivilligt barnløs kvinde og en donor, f.eks. hendes søster eller veninde, matches med en anden barnløs kvinde og endnu en donor. De to donorer giver ikke deres æg til den kvinde, de kender, men til en anden.«

Det er ikke spor forbudt i det lovforslag, der foreligger her.

(Kort bemærkning).

Pia Kjærsgaard (DF):

Jeg tror godt – og det vil jeg så sige til sundhedsministeren – at vi på det nærmeste kan konstatere, at dette lovforslag ikke kommer igennem i sin nuværende udformning. Det ser faktisk ikke sådan ud, efter at vi har hørt de forskellige ordførere, der har været oppe.

Jeg vil godt være enig i, at der skal være visse overordnede rammer, men jeg tror, vi skal passe meget, meget på ikke at springe helt over plankeværket, sådan som jeg også opfatter fru Margrete Auken gør, og være mange, mange år ud i fremtiden og i USA og andre steder.

Det, det drejer sig om, er også, hvordan vi – og de fleste af os er så privilegerede, at det går ad naturens vej – hjælper de kvinder eller de familier, som meget, meget gerne vil have et barn. Det er rigtigt, at det er barnets tarv, man skal se på, men jeg tror personligt, at hvis forældre er meget opsat på at få et barn, går de igennem utrolig mange smertefulde undersøgelser. Meget skal overvindes, og man skal først igennem mange sorger, mange tanker og mange fordomme, men så tror jeg faktisk også på, at uanset om man er 40 år, 43 år eller 45 år, vil det barn få en god opvækst.

Jeg synes, man skal være så forsigtig med stålsatte grænser, altså en 40-års-grænse, sådan som det har været debatteret – mest i medierne – og dér må jeg så tage et flertal i Socialdemokratiet i ed. Jeg synes, det er alt for restriktivt netop i disse tider, hvor 40-årige bestemt bliver yngre og yngre, for sådan er det jo også.

Man taler altså, som om det var den mørke middelalder. I hvert fald nogle af os bryster sig

da over, at man bliver yngre i dag, at man er langt mere ferm til at følge med tiden, og at man kan klare hvad som helst. Hvorfor i alverden begynder man så at fastsætte grænser? Det er ikke rimeligt.

Vi skal have nogle overordnede grænser, men problemet er nok i virkeligheden så lille, at den mediedebat og hele den interesse, der har været for det, måske ikke er i overensstemmelse med det.

Jeg synes, vi skal være meget liberale på det her punkt.

(Kort bemærkning).

Jan Kørpe Christensen (FP):

Hvis man pejler sig ind på de forskellige debatter, der har været i aviserne i hvert fald, og de meldinger, der er kommet frem dér, må jeg desværre nok erkende, at meget tyder på, at meget af det her går igennem.

Jeg ved ikke, hvor man får det fra, at der skulle være en 40-års-grænse. Det er i debatten uden for Tinget, man taler om det, for i lovforslaget står der ikke noget om 40 år.

Det, jeg går herop for, er også, at SF påstår, at hr. Kørpe Christensen, og jeg understreger hr. Kørpe Christensen, for om lidt er der måske én eller to fra Fremskridtspartiets folketingsgruppe, der ikke er enige med undertegnede, siger, at det bare skal køre derudad. Men min private opfattelse er altså ikke, at det bare skal køre derudad, som SF siger, og hvis jeg personlig kunne stoppe noget af den udvikling, ville jeg da gerne være med til det. Men det er det, jeg siger: Fru Margrete Auken lever i en anden verden. Man kan ikke stoppe denne udvikling. Man kan ikke sætte nogen begrænsninger, som kan overholde.

Det er måske lidt odøst, at jeg som næsten den eneste herre her under debatten . . . (*Jørgen Winther: Hov, hov!*) . . . jeg mente mandfolk . . . (*Munterhed*) . . . skal forsvare kvindernes ret til selv at vurdere, hvornår man kan klare at blive gravid og føde et barn og give barnet en fornuftig opvækst.

Denne debat er selvfølgelig fornuftig, al den stund vi naturligvis skal gå ind for de demokratiske spilleregler og lade alle give udtryk for deres holdninger, men jeg synes, det er på høje tid, vi ærligt erkender, at uanset hvad vi vedtager, vil det, der bliver vedtaget, ikke kunne kontrolleres.

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Det er til fru Margrete Auken endnu en gang:

Jeg synes altså, fru Auken læser det her lovforslag, som en vis herre læser Bibelen. Det er også i orden, for jeg mener faktisk, at lovforslaget i høj grad lægger op til en forbudslov eller en afgrænsningslov, som forsøger – og jeg mener også, det i rimelig grad lykkes – at forhindre USA-tilstande, at undgå de ting, som fru Margrete Auken står her og maler et billede af for os. Men det er ikke det, lovforslaget handler om. Det er muligt, at det er nogle småting, der skal strammes op eller lempes; det må vi snakke om. Men at male det billede, at loven skulle give de tilstande, som man kender det ene og det andet sted i verden, mener jeg ikke er korrekt.

Forsøget på at fastsætte en grænse er efter min opfattelse en politisk beslutning. Der kan ikke findes en absolut målestok for, hvad der er sandt i det her spørgsmål. Jeg er enig i, at noget af det er etisk begrundet og noget af det har med følelser at gøre – sådan er det – og dér kan alle komme på banen.

Men hvis man under alle omstændigheder er imod, at denne metode overhovedet må eksistere, er man jo forholdsvis fastlåst med hensyn til at diskutere, hvordan den så skal bruges, og hvordan vi politisk afgrænser den, så den ikke kan misbruges til noget, som vi synes er uhen-sigtsmæssigt. Det er mit udgangspunkt.

Og når man siger, at der ikke er parallelitet mellem ægdonorer og sæddonorer, synes jeg, det er lidt svagt at sige, at ægdonation tager lidt længere tid. Så vil jeg kun sige, at sådan er det også med sæddonation: Dér tager det også nogle gange lidt længere tid. (*Munterhed*).

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Jeg vil altså lige sige – og det er vigtigt – at jeg ikke er imod reagensglasbefrugtning. Jeg ved ikke, hvor hr. Bruno Jerup har det fra, at jeg skulle være imod det. Jeg har i mange år sagt, at hvis vi kan begrænse det til de lukkede æggeledere, så er det en meget smart metode, selv om den er belastende for den kvinde, der skal igennem det, men meget tyder på, at vi ikke kan begrænse det.

Og så vil jeg sige til hr. Bruno Jerup, at jeg altså ikke kan manes væk ved, at man siger, at jeg taler om noget, der ikke kommer det her lovforslag ved. Det her lovforslag handler om ægdonation fra kvinder, der ikke er i IVF-behandling.

Og det handler også om noget, der hidtil har været forbudt, og som nu skal gøres tilladt: at sunde, raske kvinder skal kunne underkastes IVF-behandling, altså udtagning af æg, af tre årsager: for det første fordi manden er steril, for det andet fordi veninden – eller hvem det nu er – ikke kan få børn, og for det tredje fordi man af andre grunde vil udtage ægget.

Når jeg så bruger det eksempel med den krydsede anonymitet, som Rigshospitalets overlæge har fremlagt, er det for at fortælle, at det her er lige om hjørnet, for hvordan skulle man ellers finde kvinder, der er villige til at undergå den behandling? Og det er derfor, vi faktisk står med alle spøgelseshistorierne helt tæt på os.

Og det er betryggende for mig, at også hr. Bruno Jerup kalder det helt ude i hampen og vildt og vanvittigt. For når det går op for ham, at det faktisk er det, der nu kan lade sig gøre nu med den lov, kunne det jo godt være, at han måske alligevel ville være med til at sige: Hov, hov, så liberal er jeg alligevel heller ikke. Men jeg tvivler såmænd, for så skal han sige nej, og så risikerer han at blive uvenner med nogle, og det vil Enighedstlisten jo meget nødig være.

Anden næstformand (Henning Grove):

Hr. Helge Adam Møller har ordet for en kort bemærkning, og mon vi så ikke skal tilbage til ordførerrækken.

(Kort bemærkning).

Helge Adam Møller (KF):

Mange af ordførerne har været inde på aldersgrænsen med hensyn til, hvad der skal være tilladt for kvinder i forbindelse med kunstig befrugtning. Skal der være en fast aldersgrænse, eller skal der være det, som ministerens forslag lægger op til: en grænse ud fra en lægelig vurdering osv.? Det kan man have mange holdninger til, og jeg er helt klar over, at alle udtrykker det, som de selv mener og føler er rigtigt.

Jeg er faldet over en artikel i Jyllands-Posten fra i dag, hvor der er et interview med en 30-årig kvinde med det smukke navn Mette-Marie Jensen. Hun er født af forældre, som begge var langt oppe i fyrrerne, og som begge i dag er langt oppe i halvfjerdserne, og hun fortæller, hvordan det har været. Hendes konklusion er, at det har været en fordel af være født af gamle mennesker.

Tillad mig at læse et enkelt lille afsnit op, hvor hun direkte siger: »Det lyder måske banalt, men min barndom var som et smukt landskab med

forældre, der havde tid, holdninger og erfaringer. Det handler om sindet og fysikken, ikke om alderen.«

Det er også en holdning, og det er altså fra en, der selv har oplevet det. Det siger jeg måske også som en mand på 53 år, der har en lille datter på halvandet år. Hvorfor skal vi ikke også behandle kvinder individuelt?

Det var den ene ting. Den anden ting er, at hr. Kørpe Christensen før blev angrebet lidt for at spørge, om vi overhovedet skal have lovgivning på dette område, for kan vi forhindre en udvikling, som teknikken giver mulighed for? Det kan man også have mange holdninger til, men når det her lovforslag bliver vedtaget en dag, kan jeg jo allerede nu fornemme, at det bliver vedtaget med et forholdsvis lille flertal og et stort mindretal og på kryds og tværs af Tinget, fordi ingen har patentløsningen. Det erkender alle, og derfor kunne man vel i og for sig godt have den tanke, at når ingen af os kan sige, hvad der er det rigtigste, var det rigtigste måske at overlade til det enkelte forældrepar at følge sin etiske holdning, frem for at vi skal bestemme det. Det var også en mulighed.

Vibeke Peschardt (RV):

Hvis jeg skulle give en kort kommentar til hr. Helge Adam Møller, kunne jeg sige, at jeg er meget enig med ham i det, han siger om aldersgrænserne. Men Huxleys fremtidsvision fra 1932 har været meget nærværende i debatten om lovforslaget om kunstig befrugtning, især inden lovforslaget blev lagt frem.

Det er blevet sagt, at den kommende lovgivning skal forhindre den fagre nye verden. Det kan den ikke. Den fagre nye verden er her allerede, og lovforslaget drejer sig derfor om at regulere de værste vildskud fra teknikkens overdrev væk. Hvordan undgår vi i ét og alt at hengive os ubetinget til fremskridtets velsignelser?

Med hensyn til selve forslaget vil jeg starte med at slå fast, at den radikale gruppe som andre partier her i Folketinget ikke er enig om hele indholdet i dette lovforslag. Faktisk er folketingsgruppen delt midt over i nogle spørgsmål, men vi har et fælles udgangspunkt: Den radikale gruppe har taget til efterretning, at kunstig befrugtning er en realitet, og det er jo en vigtig forudsætning. Og vi har stedse støttet retten til fri abort, som specielt kommer ind i diskussionen om § 6 og præimplantationsdiagnostikken.

Endelig er vi nogenlunde enige om det meget debatterede spørgsmål om aldersgrænsen for, hvornår en kvinde kan modtage et befrugtet æg. Vi har grundlæggende den opfattelse, at forældre godt kan være over 40 år og samtidig være glimrende forældre, og vi synes, det er en anelse formynderisk, hvis der i Danmark skal indføres en aldersgrænse på 40 år for kunstig befrugtning af kvinder. I dag tilbyder man kunstig befrugtning op til 45-årsalderen, og vi er da med på eventuelt at sætte en grænse dér, hvis det kunne være en kompromismulighed, men vi ved jo endnu ikke, hvordan flertallet vil fordele sig. Hertil kommer, at man ikke må glemme, at der i det offentlige system er 3 års ventetid på kunstig befrugtning.

Lovforslaget viderefører de tidligere forbud i lovgivningen. Der har jo været lovgivning om det her. Den har bare stået et andet sted og har været reguleret mere spredt i kapitel 4 om det videnskabsetiske komitèsystem, der igen forbyder den fagre nye verden i form af kloninger, rugemødre osv.

De store spørgsmål, som den radikale gruppe har drøftet, har været bestemmelserne i § 6, stk. 1 og 2, om tilbud om kunstig befrugtning til par, der godt selv kan få børn, men som har en forhøjet risiko i deres gener for at få børn med alvorlige arvelige sygdomme, og dernæst om tilbudet i stk. 2 om kromosomundersøgelser af befrugtede æg til par, der er i behandling for infertilitet.

Dele af gruppen stemmer imod disse to bestemmelser og selvfølgelig også bestemmelsen i § 7, fordi man fundamentalt har den opfattelse – og det er især § 6, stk. 1 – at kunstig befrugtning alene skal tilbydes infertile par.

Ifølge bestemmelsen i § 6, stk. 1, kan helt almindelige, fertile par vælge kunstig befrugtning, hvis der er en forhøjet risiko for, at barnet bliver født med en alvorlig arvelig sygdom. Vi vil gerne gøre opmærksom på, at det ifølge bemærkningerne til lovforslaget er en meget begrænset gruppe, der her kommer i betragtning. De alvorlige arvelige sygdomme, der ikke er nævnt i bemærkningerne, kunne f.eks. være blødersygdom eller cystisk fibrose.

Modstandere af denne bestemmelse mener, at sortering af æggene er etisk forkert. Hertil vil jeg sige, at begrundelsen for at have en sådan mulighed er, at kvinden dermed undgår en fosterdiagnostik med en eventuelt påfølgende abort i graviditetens fjerde måned, og her er det en fødsel, vi taler om. Man kan sådan set karak-

terisere denne undersøgelse og ægsortering ved at sige, at filmen rulles tilbage til det øjeblik, hvor befrugtningen i reagensglasset sker.

Den parallelitet, der er i § 6, stk. 1, findes ikke helt i stk. 2, hvor det er sådan, at også par i kunstig befrugtning under 35 år får tilbudt »fosterdiagnostik« i form af ægsortering. Ellers tilbydes fostervandsprøve og andet af den slags normalt kun til kvinder over 35 år.

Her er der sket et skred. Man har altså ønsket at give alle i kunstig befrugtning mulighed for ægsortering, dvs. fravalg af æg med kromosomfejl.

I spørgsmålet om anonymitet er den radikale gruppe ligeledes delt næsten midt over. Jeg selv har den holdning, at anonymiteten skal bevares.

Til slut vil jeg sige, at vi har været med til at arbejde for en kortere nedfrysningstid for æg, fordi vi mener, at forældrene ikke skal kunne føde forskudte tvillinger.

Det er en svær sag, og der er mange følelser i den og megen frygt for teknikken, men i hvert fald står dele af vores gruppe bag det lovforslag, som her er fremsat.

Jan Kørpe Christensen (FP):

Der er nogle, der i de seneste dage har været fremme med, at grupperne bliver stillet frit, og det er i grunden lidt odiøst, al den stund grundloven siger, at folketingsmedlemmer skal stå frit.

Jeg vil understrege, at vi ikke tilstræber gruppedisciplin i Fremskridtspartiet, når det drejer sig om etiske spørgsmål, og det her må i allerhøjeste grad siges at være et spørgsmål af etisk art.

Under dagens debat har der været mange meldinger om dette forslag. Man har været inde på en aldersgrænse, hvilket jeg personlig er meget modstander af, idet jeg ikke mener, at man kan sætte en aldersgrænse. Jeg ved godt, at lovforslaget også går mere i retning af, at det skal være den naturlige overgangsalder, der skal sætte grænsen for kunstig befrugtning, og hvis der overhovedet skal gennemføres en lovgivning, synes jeg, det er et meget bedre forslag fra sundhedsministeren end de meldinger, der har været fremme om, at der skal være en fast aldersgrænse. Jeg mener naturligvis, at det er naturen, der skal sætte grænsen, hvis der skal være lovgivning på området.

Diagnostik af befrugtede æg synes jeg personlig er helt i orden. Det synes jeg faktisk er ret positivt.

I relation til det vil jeg sige, at uanset om vi taler om sundhedsområdet eller om andre områder, sker der naturligvis en udvikling, som kan bruges negativt eller positivt. Jeg kan bare tage noget så enkelt som opfindelsen af hammeren. Det er jo også en teknologisk udvikling, som kan bruges negativt, f.eks. til at slå en anden mand i hovedet med. Men på den anden side har opfindelsen af hammeren hjulpet utrolig mange mennesker i denne verden.

Med hensyn til det positive må vi forholde os til, at der er sygdomme, som ikke kan helbredes i dag, men hvor den udvikling, der er i forskningen på sundhedsområdet, netop kan være medvirkende til, at man en dag kan helbrede de sygdomme, der er uhelbredelige i dag. Det er det positive ved det.

Som jeg sagde tidligere i dag, kan vi alle sammen blive enige om, at der også er uhyggelige aspekter i den teknologiske udvikling, og det her drejer sig selvfølgelig også om tro og etik, og dér vil jeg sige, at jeg tror ikke et sekund på, at Skaberens vilje var, at der ikke skulle være en teknologisk udvikling.

Derfor er det ikke noget, som jeg vil sætte grænser for. Jeg tror, det er en naturlig proces i denne verden, at der er en udvikling, som kan bruges negativt eller positivt. Og dér er det selvfølgelig os som politikere, men også andre i samfundet – også på globalt plan – der skal give fornuftig information om, hvordan det bruges bedst muligt.

Den debat kan vi godt have, men lad være med at indføre lovgivning på området! Det vil ikke føre til noget, og det vil ikke ændre den udvikling, som for øvrigt alligevel foregår uden for landets grænser, uanset hvor meget lovgivning vi vedtager inden for dette lille lands grænser.

Så jeg vil ikke sige således, som Venstres hr. Jørgen Winther sagde: at det er den fagre nye verdens hastighed, vi afgør. Nej, den afgør vi politikere ikke; det kan vi ikke, og det skal vi nok heller ikke. Men vi skal naturligvis have denne debat, og vi skal fortsætte debatten uanset tidspunktet. Det skal ikke kun ske under dette lovforslags behandling; den skal fortsætte livet igennem.

Jeg synes personlig, der er mange ting i det lovforslag, der ligger her, som er fornuftige, hvis man kan garantere, at borgerne overholder det, men alle i denne sal ved, at det ikke er noget, der kan overholdes. Som jeg tror der var en der udtalte tidligere, kan vi jo ikke ligefrem have et

politi, der i forbindelse med kunstig befrugtning skal finde ud af, hvordan en kvinde er blevet befrugtet. Det er igen noget teoretisk sludder, som der står meget af i forslaget her, og som man ikke kan følge op eller kontrollere. Det er naturligvis således, at selv om vi gerne vil sætte grænser, må alle i dette Ting forholde sig til, at det ikke lader sig gøre.

Bruno Jerup (EL):

Inden jeg kommer til selve lovforslaget, er der to ting, som jeg synes det er vigtigt at få med i sammenhængen:

Det er vigtigt at øge den forebyggende indsats, så årsagerne til den manglende eller faldende fertilitet bliver klarlagt. Derfor er det vigtigt med en opprioritering af forskning i og oplysning om forhold, som kan medføre faldende eller ligefrem manglende fertilitet. Jeg håber også, at sundhedsministeren har det med i sine overvejelser på det område, og jeg tror, at det muligvis på lidt længere sigt, måske i næste generation, vil være noget, som kan få langt større betydning for fertiliteten og mulighederne for at få børn end en lovgivning. Det var den ene ting.

En anden ting er adoptionsmulighederne, som vi også tit har været inde på. Mulighederne for adoption skal forbedres og gøres tilgængelige for en bredere kreds, og de økonomiske omkostninger skal sænkes, så de kommer på linje med f.eks. omkostningerne ved kunstig befrugtning, dvs. større tilskud pr. barn og ret til orlov før og efter hjemtagning af et barn. Vi har den holdning, at personer, som er godkendt til adoption, skal have dækket alle udgifter ved adoption, så de i økonomisk henseende principielt ligestilles med andre forældre.

Men så til lovforslaget:

I Enhedslisten har vi den holdning, at vi grundlæggende støtter hovedelementerne i lovforslaget. Men vi har en række bemærkninger og forslag, som vi under udvalgsarbejdet håber at kunne skaffe opbakning til.

Vi ønsker, at den kunstige befrugtning skal bevares i offentligt regi og være gratis.

Retten til start på IVF, in vitro-fertilisationsbehandling, skal tilbydes som alternativ til operativt indgreb hos kvinder. Det er ofte en unødvendig belastning, som blot udskyder det tidspunkt, hvor en IVF-behandling kan gå i gang. Jeg mener, at man skal benytte princippet om det mindste indgrebs forrang, og at kvinden efter grundig information skal have lov til at vælge.

Det skal også tilstræbes, at forundersøgelse og efterfølgende behandling afsluttes så hurtigt som muligt, og at startalderen for en eventuel IVF-behandling sættes mest muligt ned. Dette være sagt for at understrege den kraftige aldersafhængighed, som vi ved der er i forbindelse med fertiliteten.

Meget af debatten forud for dette lovforslag har handlet om alder. Et eksempel fra Italien er blevet fremhævet igen og igen som det store skræmmebillede. Personlig mener jeg, at denne aldersdiskussion er kørt fuldstændig af sporet. Et af argumenterne skulle være, at kvinder på f.eks. 42 år, som får et barn, skulle være dårligere mødre, eller at det er synd for børnene at have gamle forældre. Der er overhovedet ikke sagligt belæg for den slags. Der findes gode og dårlige mødre og fædre i alle aldersgrupper. I det hele taget er begrebet gammel et flydende begreb, som ikke kun handler om alder målt i tid, men i høj grad også om kultur og om sundhedstilstand.

Men når det er sagt, vil jeg godt meddele, at der kan være andre praktiske grunde til at lægge en fast aldersgrænse. Derfor er det en mulig løsning, at vi politisk fastsætter en grænse, som naturligvis ved lov kan ændres igen. Det kan f.eks. være en aldersgrænse på 42-43 år for start på IVF-behandling. En fast grænse er af flere læger blevet fremhævet som mere håndterligt end at bruge menopausen som grænse.

I stedet for en langhåret diskussion om dette spørgsmål vil jeg foreslå, at vi blot fastsætter denne grænse som en rent politisk begrænsning.

Det skal også være tilladt at nedfryse befrugtede æg. Det er også et element, som gør behandlingen mindre belastende for kvinden, men her skal også være en tidsgrænse. Regeringen har foreslået 1 år. Jeg vil foreslå, at grænsen sættes lig med den behandlingstid, der er. Da man i dag typisk har tre forsøg i offentligt regi, kunne det i praksis godt blive mere end 1 år. Det er et vanskeligt spørgsmål, men 1 år er nok for kort tid. Man kunne måske sætte en maksimal tidsgrænse på 2 eller 3 år. Men nedfrosne befrugtede æg må ikke gemmes ud over behandlingstiden med henblik på senere donation. I øvrigt er der ingen rimelig mening i at nedfryse ubefrugtede æg. Sandsynligheden for, at der kommer noget ud af det, er meget lille.

Med hensyn til fosterdiagnostik er vi af den opfattelse, at metoden skal anvendes, men at den skal i stramme rammer. Det skal være meget klart, hvilke sygdomme der kan diagno-

sticeses for. Lægerne skal have pligt til at afvise undersøgelser, hvor forældrene ønsker oplysning om ting, som ikke strengt defineres som tegn på uhelbredelige sygdomme eller svære handicap.

Det vil være muligt at benytte det udgangspunkt, at de grupper, som man i dag tilbyder moderkagebiopsi og fostervandsprøver, skal have tilbudt en præfosterdiagnose. Det vil være langt mere lempeligt for kvinden, og det er igen vores udgangspunkt. Det bedste ville være, hvis der i loven eksplicit stod, hvilke ting der må undersøges for og oplyses om. Det er vigtigt at forhindre en udskridning.

For at undgå udskridning i dette spørgsmål er det også vores forudsætning for loven om kunstig befrugtning, at man forbyder private klinikker at udføre denne form for diagnostik. Det er meget problematisk, hvis der i forbindelse med denne metode kommer et økonomisk incitament ind, som kan styre udviklingen. Derfor må vi kræve, at denne metode kun kan bruges i offentligt regi, og at private klinikker er tvunget til at få denne del foretaget af det offentlige.

Der er nævnt en række ting i lovforslaget, som vi er enige i at man skal være imod.

Og ligesom i andre partier er der naturligvis også medlemmer af Enhedslisten, som siger: Forbyd det hele! Men når det drejer sig om Enhedslistens folketingsgruppe, er vi enige om, at vi går efter det, som jeg har skitseret i denne ordførelse, og at vi i udgangspunktet støtter lovforslaget. Vi er måske det eneste parti, der går efter det samme mål i denne proces, men sådan er det.

Addi Andersen (CD):

Dette lovforslag fra sundhedsministeren er fremsat for at få en lovmæssig afgrænsning af, hvad der er tilladt på et etisk meget følsomt område. De tekniske muligheder for egentlig racehygiejne er til stede. Derfor kan man med rette mene, at en lovramme er nødvendig. Jeg var fra starten enig med ministeren og gik med åbent sind ind i de forberedende forhandlinger. Det har været og er stadig et hårdt arbejde.

Nu er vi politikere jo også en slags mennesker på godt og ondt og på samme vilkår som alle andre. Det synes jeg man skal have lov til at slå fast, for ellers mister vi enden til at se problemerne hos de mennesker, vi lovgiver for.

I denne sag vil vi gerne sikre den bedst mulige hjælp til dem, der har brug for det. Men samtidig skal grænserne sættes et sted. Det betyder

uvægerlig, at der bagefter er nogle, der vil mene, at de berøves en chance, der ellers ville være teknisk mulig. Det er det politiske ansvar, vi må påtage os.

Det er ikke nok alene at gå ud fra, at det i et eller andet konkret forhold er synd for nogle. Grundlæggende er der ingen af os, der kommer til verden med et garantibevis i hånden. Den, der fødes normal og sund og rask, friholdes ikke for tilværelsens risici, som kan være nøjagtig lige så invaliderende fysisk og psykisk som følgerne af det, der kan forudsiges, hvis man på forhånd har kigget ind i lagerlokalet i en kønscelle, hvor hvert kromosom er som et skab, der rummer hele DNA-koden.

Det gør vi allerede i dag med enten fostervands- eller moderkageprøven. Det har vi accepteret, og derfor er det mindre problematisk at sige ja til også at tillade et kik på ægget uden for kvindens krop for de samme fejl, når hun er i IVF-behandling. Når man nu er i gang med den sag, er skridtet så uendelig kort til at lindre på skabsdøren og se indenfor, hvis man på forhånd har begrundet mistanke om, at et nyt individ vil blive født med en alvorlig arveligt betinget sygdom.

I CD har vi en forestilling om, at det i den forbindelse er nødvendigt at få en positivliste med ind i loven, så det fremgår klart for enhver, hvad det er lovligt at undersøge for. Det vil bedre imødegå den angst, mange mennesker har for, at alt det her er en glidebane. Det er tydelige signaler om, at politikerne har et ansvar, de skal leve op til, for det kræver lovændring, hver gang nogle måtte ønske at gå videre. Det giver en anderledes mulighed for åbenhed og folkelig debat om dybtliggende spørgsmål om liv og død. Jeg håber meget på, at det synspunkt kan vinde gehør.

Ellers er det faktisk kun at remse alle de ting op, som hver enkelt af os – det gælder også i CD's folketingsgruppe – føler der er grund til at tænke over og diskutere en ekstra gang under det kommende udvalgsarbejde:

Hvor længe skal et æg – befrugtet eller ikke befrugtet – kunne opbevares? Er der en saglig begrundelse for, at der kræves dispensation, hvis en grænse på 1 år overskrides? Kunne det ikke lige så godt være 2 år? Hvad med donor-anonymiteten? Hvad med mikroinsemination? Og hvad med kvindens alder? Hvad er sagligt og etisk den mest rimelige målestok? Hvad med hensynet til barnets tarv? Hvordan forholder det sig med adoptionsreglerne, når de andre

muligheder for barnløse ophører? Lige netop på dette punkt er det vigtigt at der gives information om adoption, som det er forudsat i lovforslagets regler om information. Men også adoptionsreglerne som sådanne er der grund til at revidere.

I morges læste jeg et indlæg i Politiken af Ole Jensen, dr.theol. og medlem af Det Ethiske Råd, og det gjorde mig ikke mindre optaget af, om det er det rigtige, vi er i færd med.

Men jeg vil på CD's vegne gå positivt ind i det kommende udvalgsarbejde, som sundhedsministeren i dag har lagt op til.

Pia Kjærsgaard (DF):

Det er meget personlige beslutninger, der skal tages i forbindelse med dette lovforslag, som drejer sig om kunstig befrugtning.

Jeg har nok en vis skepsis og mistro med hensyn til, at udviklingen kan gå for vidt, og det tror jeg vi alle sammen har, men det er nok også alles vurdering, at på nuværende tidspunkt foregår der kun ting, som kan forsvares, og som måske vil være med til at gøre hverdagen nemmere for de forældrepar, der er i den situation.

Jeg synes bestemt, det skal diskuteres med jævne mellemrum, og jeg kan også se, at uanset hvordan lovforslaget ender, lægger ministeren op til en ret hurtig revision.

Både i mediedebatten og nu i dag har der været talt meget om, at grupperne er stillet frit, og det er naturligvis korrekt, når det drejer sig om så følsomt et spørgsmål som dette.

Jeg føler mig temmelig sikker på, at medlemmerne af Dansk Folkeparti stemmer ens ved den endelige afstemning, men som jeg var inde på tidligere, kan jeg også røbe, at det ikke bliver til lovforslaget i dets nuværende udformning.

I øvrigt mener jeg, at den travle del af folketingssamlingen er et lidt dårligt tidspunkt, hvis ministeren ønsker lovforslaget gennemført. Jeg tror ikke på, at det kan lade sig gøre at få det vedtaget eller forkastet inden sommer, og jeg vil også meget tilslutte mig, at man eventuelt kunne dele forslaget, så det blev mere rimeligt og hvert enkelt folketingsmedlem ikke skulle tage stilling til det som helhed. Ellers tror jeg, det bliver meget kompliceret.

Der er som sagt mange, mange ting i forslaget, jeg er uenig i. Man har allerede spurgt, og man kan igen med rette spørge: Hvorfor er det mere etisk forsvarligt at opbevare æg i ét år end i længere tid? Jeg synes, det er et spørgsmål, som virkelig bør underkastes en længere debat,

og jeg ved, at det får det også. Man skal jo regne med, at det er et tilbud til den enkelte. Det er ikke noget, som bliver trukket ned over hovederne på nogen, men et tilbud.

Jeg mener ikke, man skal kimse ad, at folk forsker, at man kommer videre, og at man ønsker at gøre det rimelig enkelt og nemmere for forældre, der ikke har mulighed for at få børn ad naturlig vej. Jeg synes, det er godt, at man får de tilbud om forskellige undersøgelser både før og under graviditeten, og jeg synes ikke, man skal være så bange for, at det vil gå den vej, som nogle frygter, at det er fagre nye verden eller noget i den stil, vi diskuterer. Det mener jeg faktisk ikke det er.

Jeg synes også, det er meget, meget godt, at hele spørgsmålet om adoption på en eller anden måde bliver kædet sammen med denne debat. Mange ordførere har sagt, at man skal også overveje og vurdere spørgsmålet, om der ikke er færre personlige, eller hvad ved jeg, omkostninger ved at overveje en adoption, men jeg er også meget, meget enig i – som andre ordførere også har været inde på – at så skal den lovgivning så sandelig lempes. Vi har mange konkrete eksempler, og jeg tror, at på nuværende tidspunkt er det lige så følelsesmæssigt svært og med lige så mange triste stunder, før det går i orden, som i spørgsmålet om kunstig befrugtning.

Jeg vil godt igen beskæftige mig lidt med aldersgrænser. Jeg ved godt, der ikke står noget direkte i forslaget, men det spørgsmål har dog været meget debatteret, og der er også mange forskellige holdninger til det. Jeg mener, det er et af de væsentlige spørgsmål i forslaget. Jeg synes ikke, det med rimelighed kan siges, at fordi man overskrider en vis aldersgrænse, er man blevet for gammel. Vi kan prøve at forestille os to naboægtepar, hvor det ene ægtepar i 45-50-års-alderen har mulighed for at få et barn ad naturlig vej, mens det andet ægtepar ikke har den mulighed. Jeg tror faktisk, at rigtig mange forældrepar, som er lidt oppe i årene, har gjort sig så mange overvejelser, at familien bliver lykkeligere end helt, helt unge familier, hvor det måske kommer lidt overrumplende. Men man kan ikke generalisere, og jeg mener, der er virkelig farligt at gøre det i denne debat.

Jeg synes også, vi skal ind på, om det er rimeligt, at det er det offentlige, der skal betale. Egentlig tror jeg, at rigtig mange forældre, når de overvejer tingene, kommer frem til, at det er noget, de godt selv vil give et bidrag til. Jeg mener også, det er en del af diskussionen, selv

om nogle ordførere ikke rigtig har turdet sige det for mig, men jeg vover det ene øje, og jeg synes, det er rimeligt, hvis det spørgsmål også kunne blive en del af diskussionen. Der må trods alt være en grænse for, hvor meget det offentlige skal ind i billedet. Vort sundhedsvæsen er dyrt, og der er mange andre ting, der ikke bliver prioriteret så højt, så derfor mener jeg, det må være en del af diskussionen.

Med hensyn til, hvilken aldersgrænse der skal være, mener jeg stadig, det må bero på et lægeligt skøn efter en samtale med de forældre, der ønsker denne ordning, og om forældrene selv er motiverede og egnede. Jeg tror, de i meget vidt omfang selv er i stand til at tage stilling, også bedre end politikere.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

I forbindelse med aldersdiskussionen er det sådan i dag, at der er en de facto-aldersgrænse. Jeg tror, den reelt er på 38 år ved hospitalsbehandling, for når man er over 40 år, bliver behandlingen af praktiske grunde stoppet på hospitalerne. Det er mig bekendt meget få hospitaler, der tilbyder behandling til over 40-årige, men det kan jeg have uret i. De private hospitaler går op til 45 år, men her betaler man jo selv. Nu snakker jeg helt benhårdt økonomisk i denne sammenhæng, for de, der betaler selv, får i reglen ikke noget ud af det, skal vi jo huske. Når man er oppe i den alder, kommer der sjældent børn ud af det, men mange lidelser, men man betaler selv.

Sundhedsvæsenet har hidtil sagt, at i det offentlige er der en praktisk grænse på 40 år, og jeg vil godt spørge ministeren i forlængelse af fru Pia Kjærsgaards indlæg: Hvis man f.eks. laver en 45-års- eller ministerens egen næsten 50-års-grænse, er det så en ret, alle kvinder har, når de er i den alder? Skal det offentlige behandle dem, medmindre der er alvorlige ting i vejen? Sådan vil det jo meget hurtigt blive opfattet, og det er meget vigtigt at vide, for jeg tror ikke, det offentlige sundhedsvæsen vil begynde at behandle så gamle kvinder. Jeg tror gerne, de private hospitaler vil, for de får jo penge for det.

Hans Peter Baadsgaard (S):

Jeg vil først give udtryk for tilfredshed med, at vi får en lovgivning på dette område, og jeg vil sige tak til sundhedsministeren for de bestræbelser, der nu lægges for dagen, så det forhå-

bentlig lykkes. Jeg mener, det er rigtigt, at vi får en lovgivning, og at det er Folketinget, der fastlægger de overordnede principper og regler på dette felt.

Jeg vil også gerne sige, at jeg synes, der er mange rigtige og gode principper i lovforslaget, og jeg håber, at det gennem en god debat og en grundig behandling vil lykkes at nå frem til en bred enighed om de regler, der skal være gældende her i landet på dette område. Men jeg tror, der kræves nogle ændringer, og jeg vil gerne komme med tre forslag til, hvordan vi efter min mening skal ændre lovforslaget.

Jeg vil godt lige indskyde i parentes, at med hensyn til det, der er sagt om alder, mener jeg, det er bedst at have en grænse, og jeg synes også, at det, der er sagt om implantationsdiagnostikken, er rigtigt. Det må være ledetråden, at vi undgår et senere ønske om abort, så det må være bedre at anvende disse teknikker alle steder, hvor det er muligt. Men her skal vi selvfølgelig også passe på som på så mange andre steder. Vi må ikke komme ud på en glidebane, som det også er sagt tidligere.

Og så til de tre punkter, hvor jeg synes, vi skal overveje at ændre lovforslaget. Først det mindste: Hvis forslaget skal give nogen sikkerhed for at fastsætte reglerne i dette land og vi også skal kunne kontrollere reglerne, mener jeg, det må overvejes, om ikke det skal foregå på autoriserede klinikker. Ellers mener jeg ikke, vi har nogen muligheder for at sikre os, at det, vi nu fastlægger, også bliver gældende regler. Det var det ene.

Desuden vil jeg foreslå, at vi forbyder anvendelsen af mikroinjektion. Udenlandske undersøgelser viser, at mænd med nedsat sædkvalitet – og det er jo dem, man skal hjælpe – hyppigere har kromosomfejl, og undersøgelserne viser også, at disse mænd har forhøjet risiko for at være bærere af en defekt i arveanlæggene, der kan føre til den alvorlige sygdom cystisk fibrose. Her synes jeg, vi må lægge til grund, at det er barnets tarv, det først og fremmest drejer sig om – ja, jeg vil næsten sige ene og alene. Forsigtighedsprincippet må være det, der tæller mest; og jeg er meget bekymret for, hvad det er, vi bevæger os ind i, så længe vi ikke har større garanti for, at det ikke kan føre til en ulykkelig udvikling. Vi skal passe umådelig meget på, når vi vil gribe ind og regulere eller skære af fra naturens sorteringsmekanisme.

Det tredje punkt, jeg vil nævne, er, at jeg synes, vi skal sikre barnets ret til en far og en

mor. Derfor bør der som betingelse for kunstig befrugtning foreligge en skriftlig erklæring fra kvinden og hendes ægtefælle eller mandlige partner, hvor begge forpligter sig til at påtage sig det moralske, juridiske og økonomiske ansvar for barnet. Både i Norge og Sverige stilles der krav om, at kunstig befrugtning kun kan udføres på en kvinde, som er gift eller lever i et ægteskabslignende forhold til en mand, og også i dette spørgsmål er det efter min mening barnets tarv, som skal sættes i højsædet.

Som sagt håber jeg, at der her i Folketinget kan samles tilslutning til lovforslaget, og jeg håber også, der kan blive tilslutning til de synspunkter, jeg har nævnt her, eller noget i den retning. Jeg stiller ikke noget ultimatum, men vil gerne bidrage til, at den færdige lov bliver så god som muligt. Jeg håber, vi får en seriøs og grundig behandling af lovforslaget, og også vi, der ikke er med i Sundhedsudvalget, må lade os lede af de moralske og etiske principper, vi nu mener skal gælde ud fra det menneskesyn, vi hver især har – og jeg skulle måske lige sige i parentes, at det skulle vi vel også gøre ved alle andre lovforslag.

Vi må bygge vores stillingtagen ud fra vort eget menneskesyn, men vi skal gøre os klart, at det, vi beslutter her, får igen indflydelse på den kommende generations menneskesyn. Derfor er det en dobbelt alvorlig sag, når vi skal tage stilling til, hvad vi vil bruge teknikken og videnskabens resultater til, og hvad vi ikke vil bruge dem til.

Bertel Haarder (V):

Der er blevet talt om, at vi skal følge forsigtighedsprincippet, men jeg er mere tilhænger af næstekærlighedsprincippet.

Dette forslag handler dybest set om, hvornår man ikke må hjælpe folk i nød, selv om man godt kunne hjælpe dem, og selv om de har et brændende ønske og et klart behov og oven i købet måske selv gerne vil betale. Det er det, forslaget handler om: Hvornår må vi ikke hjælpe folk i nød?

Selvfølgerlig skal der være grænser, og selvfølgerlig skal vi være bekymrede, og vi skal have en lov; det er jeg med på. Men det er ikke enhver bekymring, som skal udløse offentlige regler, og måske er bekymringen mere teoretisk end reel. Måske findes der ikke ét eneste tilfælde her i landet eller i vore nabolande, hvor det problem, vi har talt om, er blevet en realitet, og hvad der er rigtigt for de fleste, behøver jo ikke

at være rigtigt for hin enkelte, som står med problemet i sit eget liv.

Lovforslaget drejer sig om tilfælde, hvor man kan hjælpe f.eks. barnløse, som gerne vil have et ønskebarn, og som gerne vil passe og pleje det barn. Selv om de er et par år ældre, end forældre normalt er, er det jo ikke sikkert, det overhovedet spiller nogen rolle. Det er en teknisk begrundelse, og derfor skal vi ikke have for klare grænser på det felt. Jeg ville egentlig helst have, at det slet og ret var lægerne, som traf beslutning om dette, ligesom de ordinerer penicillin og alt muligt andet, fordi de må foretage en konkret vurdering – i stedet for, at vi her i Folketinget skærer alle over én kam, hvorved vi helt uundgåeligt forhindrer, at nogle, som kunne have været hjulpet, kan blive hjulpet.

Lad os forestille os et forældrepar med risiko for handicap. De vil gerne have undersøgt det æg, der skal blive til et barn, men så kommer der nogle og siger: Det må I ikke, for så kunne der komme nogle andre, som vil have foretaget den samme undersøgelse, og hvor er vi så henne? Sådant lyder argumentet. Det er et dårligt argument, og det kan man bruge imod alt muligt. Ja, dengang penicillinet blev opfundet, kunne man vel sågar også have sagt: Hvad nu, hvis alle kommer og vil have penicillin til alting? Men det kan alle og enhver jo ikke, for det er lægen, der bestemmer, hvornår man kan få det, nemlig når der er grund til det. Og tilsvarende skal disse æg selvfølgelig kunne undersøges, når der er konkret grund til det, og vi her i Folketinget skal ikke lægge for mange begrænsninger.

Vi skal være på vagt over for de såkaldte etikere, som let kommer til at dyrke deres egne fornemmelser på bekostning af almindelig næstekærlighed – ja, undskyld jeg siger det. Når vi kan hjælpe konkrete mennesker i nød, skal der meget stærke grunde til at forbyde det, selv hvor alle, som kender tilfældet, er tilhængere af det.

Vi skal selvfølgelig have regler, men ikke flere, end at der er plads til en konkret vurdering af det enkelte menneskes og den enkelte families behov og muligheder. Ellers ender vi i et principrytteri, og vi ender med at dyrke vore egne bekymringer frem for at dyrke næstekærligheden. Derfor anbefaler jeg altså næstekærlighedsprincippet i stedet for forsigtighedsprincippet, og jeg anbefaler, at der bliver plads til det inden for den lovgivning, der bliver vedtaget.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Hvis det var så nemt, havde vi ingen problemer. Der er ikke nogen herinde, som ikke vil sige, at de går ind for næstekærlighed, så hvis det var så nemt, var megen lovgivning nem, og så var der ingen problemer for os.

Men angående dem, hr. Bertel Haarder lidt nedladende kalder etikkerne, sker der det, at næstekærlighed støder sammen med en anden slags næstekærlighed. Det er det, etikken beskæftiger sig med: Hvad gør vi, når tingene ramler sammen, og det går ud over den ene, hvis vi hjælper den anden? Det er derfor, etik er vanskelig. Det er ikke, fordi vi ikke ved, hvad der er godt og ondt. Faktisk er der meget stor enighed i befolkningen og såmænd også i dette Folketing om, hvad vi må, og hvad der er godt og ondt. Det er ikke en privat fornemmelse, men nogle gange tager det meget, meget lang tid, og det kræver mange erfaringer, det kræver megen lydhørhed, det kræver mange fortællinger, og det kræver en frygtelig masse andet at få bragt den store kompleksitet sammen, så man bliver i stand til at vælge.

På mange områder her i livet har vi den kompleksitet, og det er derfor, vi med en sådan selvfølghed siger, at vi ikke må bruge æganlæg fra aborterede pigefostre. Skønt der ingen rationelle grunde er til det, har vi stadig væk det store apparat kørende: Det må vi ikke bruge! Men vi kan ikke begrunde det med ret meget andet end at sige: Nej, det må man da ikke, det ville være nekrofil, det ville være uanstændigt på samme måde som kannibalisme! Det mest irrationelle i vores kultur er, at vi ikke vil have kannibalisme, for det vil vi jo ikke, vel? Men det skyldes altså, at det er vi enige om efter at have hørt masser af fortællinger, og så kommer vi pludselig til noget nyt, der ikke er fortalt historier om, og hvor vi står i en hel masse nye situationer. Hvis man tror, at man kan reducere det til det, man kalder næstekærlighed – som man oven i købet patetisk kan påberåbe sig, som om andre ikke tænkte i de samme baner – så kan man komme til at misbruge debatten meget.

Der er også et barn med i historien, og det, jeg tror, de fleste af os snakker om, når vi snakker kunstig befrugtning, er, at vi ikke står over for livstruende situationer for den kvinde eller mand, der er i behandling, men vi står og skal tage hensyn til et barn.

(Kort bemærkning).

Bertel Haarder (V):

Hvis det var rigtigt, at tingene ramlede sammen, som fru Margrete Auken siger, og at det var et stort problem, og at det myldrede med børn, der var blevet født på de mærkeligste måder og havde fået undersøgt deres arveanlæg osv., ville jeg da følge fru Margrete Auken. Men jeg ser ikke, at der er ramlet noget sammen, jeg ser ikke, at der render en hel masse børn rundt, som ikke skulle have levet, og jeg ser ikke nogen forældrepar, der er blevet hjulpet, men som ikke skulle have været hjulpet.

Jeg startede med at sige, at nogle af bekymringerne virker lidt teoretiske, og det er derfor, man skal overveje meget nøje, før man sætter disse grænser. Jeg kan f.eks. slet ikke forstå, hvorfor grænsen for at opbevare disse æg skal være 2 år, når 3 år var det naturlige. Hvis meningen er, at man skal kunne få en lillesøster, så sig dog 3 år!

Med hensyn til det at undersøge æg kan jeg altså slet ikke forstå – og på det punkt er jeg uenig med det, Venstres ordfører sagde – at man kun skal nævne enkelte sygdomme. Hvis der er det, der med et fint ord hedder en indikation for, at man kan få et barn med et alvorligt handicap, er det altså en stor sag, vi taler om, og så skal der da i alle de tilfælde kunne ske en undersøgelse af ægget og ikke kun i ganske få tilfælde. Jeg tror, Venstres ordfører er enig med mig i dette, men vi har også i vort parti en sund dialog om disse ting, og det var også derfor, jeg følte trang til at gå på talerstolen.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Jeg er ganske enig med hr. Bertel Haarder i, at det at sortere fostre er ikke noget, som er så ringe, som man fra visse sider giver udtryk for. Jeg synes naturligvis, der skal være mulighed for netop at kunne sige, at det foster fravælger vi. Det skal være den personlige frihed, der også her skal være i højsædet med hensyn til, hvad det er for nogle børn, man ønsker at sætte i verden.

Det er et meget ømtåleligt emne, men jeg kan ikke se, der er grundlag for, at lovgivningen skal gå ind og diktere, hvilke børn man ønsker i denne verden, lige så vel som det også skal være frivilligt, om man vil adoptere børn. Jeg var inde på tidligere, at i dag forbyder lovgivningen, at man kan adoptere børn, der ikke har optimal sundhed, svage børn osv. kan altså ikke adopte-

res, og det synes jeg er forkasteligt. Men modsat må man også erkende, at hvis man på forhånd kan se, at fostre er syge, må man kunne fravælge sådanne fostre.

Der er, som jeg tidligere har sagt op til flere gange, intet behov for dette lovforslag. Man burde arkivere det lodret og erkende, at den teknologiske udvikling fortsætter, uanset hvad vi siger.

I Politiken den 18. februar udtaler fru Margrete Auken, at den løbske udvikling skal stoppes, og at vi må have sat den i bakgear. Jamen hvordan kan fru Margrete Auken dog forestille sig at sætte udviklingen i bakgear? Jeg er overbevist om, at ikke engang SF kan stå bag den udtalelse, fordi den er og bliver noget nonsens uden realiteter. Man kan naturligvis ikke stoppe en udvikling.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Nu er det jo ikke al udvikling, vi vil sætte i bakgear, men vi mener altså, at vi skal have mulighed for at sige: Der er ting, vi kan gøre på en anden måde, og vi behøver ikke betragte udviklingen som en løbsk hest, vi bare skal følge med. Det er vores holdning, og jeg er selvfølgelig overrasket over, at der kan være ret mange andre, der ikke mener, vi har et ansvar for at gribe ind over for den menneskeskabte del af udviklingen. Men nok om det!

Jeg vil godt sige til hr. Bertel Haarder, at flere af os har fået en bog om undersøgelser af ufødte. Den er udkommet for et par måneder siden, og i det sidste kapitel er der en gennemgang af fosterdiagnostikkens udvikling. Nu er det sådan, at hvert ottende foster får undersøgt sine kromosomer, og man skriver, at omfanget af undersøgelser først og fremmest bliver styret af de risici, som er knyttet til dem: Jo færre og mindre risici en undersøgelse er forbundet med, jo mere bliver den brugt.

Men det viser sig samtidig, at man ikke alligevel tager hensyn til, at hvis man f.eks. tager fostervandsprøver, er der 1 pct. chance for, at det medfører en spontan abort. Der er stadig væk meget lille chance for, at man finder noget abnormt, selv når man er meget sart med, hvad man må blive født med. Men fordi 35-års-grænsen ikke bliver respekteret, kaster vi altså mange kvinder ud i at få læst korrektur på deres fostre. Hvert ottende foster er mange, og tendensen er stigende.

Hvis man så oven i købet, som hr. Bertel Haarder siger, skal bruge ægsortering i stedet for, kommer det aspekt ind, som hr. Bertel Haarder slet ikke har med, nemlig at så skal vi sunde kvinder i IVF-behandling, og det er altså en alvorlig sag. En IVF-behandling er ikke det samme, som når hr. Bertel Haarder skal af med lidt sæd, en handling, der vel næsten kun kan være forbundet med fornøjelse med. Det andet bliver man syg af, og det er det, vi snakker om i denne sammenhæng – ja, det kan ikke nytte noget at ryste på hovedet, det er fakta. Og så kan man sige: Kæreste venner, næstekærligheden tilsiger kvinderne at gå ind i de behandlinger. Det er jo det, der sker, når man kun snakker næstekærlighed.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det interessante i denne debat er jo, at man kan være internt uenig i sit parti. Det er jo fair nok, sådan skal demokratiet også være, så derfor vil jeg gerne komme med nogle kommentarer til hr. Bertel Haarder.

Det er sådan, at på verdensbasis – ikke kun på landsbasis, men på verdensbasis – er der endnu ikke undersøgt mere end knap 200 befrugtede æg, hvor man har taget disse celler ud. Jeg ved, at hr. Bertel Haarder har den holdning, at skal man have medicin frigivet, skal det i hvert fald helst ske efter 10 eller 12 års forskning; det er i hvert fald min holdning, og jeg tror også, det er hr. Bertel Haarders.

Situationen er altså, at angående medicinske præparater ønsker man utrolig megen forskning og dokumentation osv., før man siger ja til at frigive og registrere præparatet. Men her har man kun samlet erfaring inden for et års tid. Hvordan vil disse børn blive, når de er 5, 10, 15, 20 år? Ingen ved det overhovedet, og derfor er det, jeg siger: Lad os fare med lempe!

De to alvorlige diagnoser giver jeg grønt lys for. Men skal vi til at begynde at undersøge for, om man bliver diabetiker eller bliver skaldet eller får for højt blodtryk osv., sætter jeg grænsen, for risikoen er altså for stor ved at lave den undersøgelse. Og når hr. Bertel Haarder og jeg har nået det samme informationsniveau – jeg ved ikke, hvem af os der har det højeste eller laveste – tror jeg faktisk, vi bliver enige.

Niels J. Langkilde (KF):

Den konservative ordfører, fru Henriette Kjær, sagde meget rigtigt og godt om dette lovforslag.

Jeg er ikke enig i det hele, men et af hendes hovedbudskaber var, at det vil være fornuftigt at dele lovforslaget, og det synes jeg man skal lægge sig på sinde. Jeg vil også håbe, at andre af ordførerne vil kommentere det senere, for det vil gøre det langt lettere for dem, der interesserer sig for sagen og ikke sidder i udvalget.

Forslaget rører ved noget af det mest fundamentale i vores tilværelse, og da jeg ikke var til stede, da man vedtog den eksisterende lov om kunstig befrugtning, kan jeg ikke andet end meddele her, at det er en metode, jeg er grundlæggende imod, ligesom jeg er imod abort. Jeg mener, det fører ud på et skråplan.

Og hvorfor så det? Jo, da jeg var ung, havde vi abortdebatten kørende, og når man skal vælge den politik, man vil prøve at tilrettelægge sit arbejde på, må man jo søge ned til grunden. Hvad er det, man skal tage sit udgangspunkt i? Jeg synes, man skal tage sit udgangspunkt i den svageste, den mest forsvarsløse, og hvor finder vi den svageste og mest forsvarsløse i vores samfund? Det er selvfølgelig det ufødte barn.

Vi skal ikke prøve at gøre os til dommere over, hvem der har ret til at leve, og hvilke kvalifikationer man skal have for at få lov til at få et liv i denne verden. Så tiltager vi os en rolle som Vorherre, og det mener jeg ikke vi er i stand til.

Men er der ikke en masse barnløse, vi kunne hjælpe med dette forslag? Jo, det er et godt argument, og jeg forstår godt, at folk kæmper for at få et barn, hvis de ikke har et, og det skal de selvfølgelig have alle muligheder for at arbejde for. Men der er andre muligheder end kunstig befrugtning.

Men hvad så med dem, der får et mongolbarn? Jamen ligesom jeg har barnløse i min nærmeste bekendtskabskreds og familie, kender jeg også mongolbørn, og derfor har jeg også svært ved at sige, at man skal have lov til at sortere dem fra. Mange har nævnt eksempler på, hvor glade mongolbørn er, og hvilke andre oplevelser de giver i tilværelsen sammenlignet med dem, de såkaldt almindelige børn giver. Jeg mener ikke, vi har ret til at sortere dem fra.

Hvis vi begynder at sortere mennesker, rører vi ved det helt fundamentale i vores kultur. Hvis vi graver ned til bunden af vores kultur, hvad er det så, der karakteriserer den kristne europæiske kultur mere end noget andet? Det er, at vi prøver at sætte det enkelte menneske i centrum og ikke systemerne. Vi har frihed og ansvar for vores tilværelse, og den skal vi ikke lade alle mulige maskinpassere overtage for os.

Hvis vi begynder at sortere menneskerne, går det galt. Så er et medmenneske ikke længere et helligt individ, som vi skal gøre noget for at hjælpe. Vi lægger en bombe under vores kultur, hvis vi begynder at indføre erhvervslivets rationalitets- og effektivitetsbetragtninger. Hvis vi skærer alle de skæve og de mærkelige væk, så får vi et fattigere Danmark.

Vi kan også tænke tilbage på, hvordan det gik galt, da teorierne om racepleje og racehygiejne fra slutningen af sidste århundrede kulminerede midt i dette århundrede med de størst tænkelige grusomheder. Jeg synes, det må fortælles os alle sammen, at her kan vi meget let brænde fingrene, og her skal vi holde os væk. Næste trin bliver jo at begynde at frasortere de gamle, der ikke længere skal have ret til at leve, fordi de alligevel ikke har noget ud af livet, og det ved vi heldigvis bedre end dem. Vi skal huske på, at vi alle bliver gamle en dag og kan komme ind i den sorteringsmaskine.

Hvis vi skal prøve at løse disse problemer, skal vi i stedet sørge for at forebygge, som både den konservative ordfører og Enhedslistens ordfører påpegede meget tydeligt. Vi skal sørge for at forebygge miljøpåvirkninger, der gør mænd og kvinder uegnede til at få børn. Det er noget, vi skal vægte langt højere, og her ville den forebyggende indsats også være en god sundhedspolitik, som ville gavne på mange andre områder.

Jeg er meget glad for, at så mange har været optaget af, at adoption skal gøres langt lettere. Når vi tænker på, at vi lever i en verden, hvor hundredtusindvis, ja, millioner af børn verden over mangler en far og en mor, bruger vi store ressourcer på en forkert måde. Vi sætter sygeplejersker, der kunne bruge deres tid på at hjælpe folk, som virkelig var syge, til at lave mere eller mindre kunstige befrugtninger. Jeg synes, vi kunne bruge de penge bedre, og vi kunne skaffe de forældreløse børn et langt bedre liv, hvis vi tog os af dem i stedet for at være optaget af alle mulige former for teknologifiksering.

Jeg vil håbe, at udvalget vil afslutte sit arbejde med at lave en grundig betænkning og optrykke mange af bilagene, så vi, der sidder på sidelinjen, får mulighed for at følge med og kan stemme fornuftigt, når vi kommer dertil.

(Kort bemærkning).

Jan Kørpe Christensen (FP):

Jeg synes, det er at gå alt, alt for vidt, når hr. Langkilde her kommer ind på racehygiejne osv.

og taler om at se tilbage på historien. Jeg synes, det er uhyggeligt, at man i sådan en normal, saglig debat som den, der har været, skulle få sådan nogle ord med ind i denne her diskussion. Det viser også noget om, at man er ude på et skråplan fra hr. Langkildes side, når man nu også fremfører, at, ja, hvad med de ældre, der er skrøbelige osv., de har jo alligevel ikke noget ud af livet, og det kan blive det næste skridt.

Hvorfor skal man fordreje diskussionen så usagligt, som hr. Langkilde nu gør, bare fordi det fra flere ordføreres side er tilkendegivet, at det er godt, at man kan styre udviklingen, sådan forstået at man selv kan vurdere, hvad det er for et barn, man vil have? Hvorfor skal det ligefrem sættes i bås med racehygiejne og med, at de ældre lige så godt kan opgives, når de alligevel ikke længere har et fornuftigt liv?

Jeg vil godt advare imod, at man fortsætter i den skure, som hr. Langkilde her har ført sig frem i. Jeg synes, det siger noget om hr. Langkilde og ikke om de holdninger, der har været fremme i dag, for jeg synes stort set, det har været en fornuftig debat. Uanset hvem der har været på talerstolen, synes jeg, debatten er foregået nogenlunde fornuftigt, og jeg mener, det er et helt forfejlet angreb, der kommer her fra hr. Langkilde. Jeg synes, at vi skal forholde os sagligt til emnet frem for at komme ud på det kedelige plan, som hr. Langkilde gør her.

(Kort bemærkning).

Niels J. Langkilde (KF):

Jeg har ikke undersøgt, hvornår racehygiejnediskussionen begyndte, men jeg mener, det var i slutningen af sidste århundrede, da man begyndte at tale meget om arv og miljø. Det var en diskussion, der tog sit udgangspunkt i, at den hvide race var ved at degenerere, og man havde en række undersøgelser – jeg mener, det var Allan Fredericias disputats om den danske adels forfald, som var et af eksemplerne på den forskning, der blev drevet – og der var egentlig en udbredt opfattelse af, at vi havde en interesse i at sørge for, at mongoler, åndssvage og andre ikke fik lov til at formere sig. Og man lavede også en lovgivning, der forhindrede, at det skete, i forskellige lande.

Det udartede så. Men det, man gjorde, var jo en sortering, og det synes jeg da godt man kan tale om, uden at man behøver at få blodet i kog. Det er da en opfattelse. Men det er en opfattelse, der i bund og grund bygger på mennesket som en vare og som en ting, og jeg synes tværtimod,

at hvert menneske er noget unikt, noget værdifuldt, og hvis vi kommer dertil, at vi skal til at vurdere hinanden på en vægt, om man er god nok til at leve eller ej – så kan man kalde det racehygiejne, vi kan også kalde det noget andet. Jeg synes bare, det mest præcise ord er, at man sørger for, at der bliver en sortering, så nogle får lov til at sortere nogle andre fra, og det har jeg det altså meget dårligt med. Det var det, jeg sådan stiltfærdigt sagde.

Vi har allerede diskussionen om de ældre. Det er en diskussion, der er mig meget imod, nemlig diskussionen om, hvordan livet er anstændigt for én at leve. Kan man være bekendt at holde liv i de og de folk? Der sætter man sig igen til dommer, og det er noget af det, jeg er bange for. Jeg er bange for, at det presser mange ældre ud i selvmord. Vi har i dag en kultur i Danmark, hvor antallet af ældreselv mord er et af de største i verden. Jeg synes, det er dybt bekymrende. Det er da ikke givet, at alle føler sig presset ud i det, men vi har i al fald nogle alarmsignaler om den måde, vi generelt har indrettet samfundet på, som siger, at vi ikke er dygtige nok til at lave et samfund, der er humant over for alle, også de svage og de skæve.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Det er jo et meget vanskeligt lovforslag at tage stilling til. I det hele taget er det et meget vanskeligt emne at tage stilling til. Der er sagt meget i løbet af debatten. Der er ikke sagt så forfærdelig meget om et bestemt kapitel i lovforslaget, kapitel 7, om forskningen på disse ufødte mennesker, og jeg har bedt om at få ordet i denne debat for at erindre forsamlingen om nogle ting.

Jeg kan ikke lade være med det. Vi er dog pr. definition et kristent land. 90 pct. af befolkningen er medlem af folkekirken. Hver eneste søndag lyder fra alle landets altre trosbekendelsen, hvor vi siger, at vi tror på kødets opstandelse og det evige liv. Det gør vi, fordi vi tror på en sjæl. Og det spørgsmål, jeg vil bede befolkningen og Folketinget om at overveje, er: Hvornår fødes sjælen? Er det andet og mere end fagre ord, når vi erklærer, at vi er en kristen nation? Er det andet end fin polish, når vi siger hver eneste søndag i forbindelse med barnedåb og alle andre kirkelige handlinger, at vi tror på kødets opstandelse, vi tror på et evigt liv. Vi tror åbenbart ikke på, at sjælen fødes på noget tidspunkt – ikke før det passer os. Så vil vi give den lov til at blive født. Når barnet bliver født, så er der en

sjæl, men inden fødslen er der ingen sjæl. Ved for tidligt fødte børn, ja, så fødes sjælen så, når barnet bliver født.

Jeg er af den overbevisning, og jeg er grundfæstet i den tro, at sjælen bliver til i undfangelsen, og det vil sige, når barnet bliver til, når mennesket bliver til, når det unikke, det helt enestående bliver til. Og det er ved undfangelsen.

I denne lov, og sådan som det foregår i øjeblikket, tillader man forsøg på disse ufødte mennesker. Man har sat nogle grænser – man må ikke lave kloner osv. – men man tillader forsøg, bare det er med det formål at forbedre metoderne til at kunne foretage kunstig befrugtning og få det til at fungere. Det kan jeg ikke være med til, på ingen måde. Hvis man prøver i stedet for at læse »det befrugtede æg«, for det lyder jo alligevel sådan lidt mere distancerende, at læse »det ufødte menneske«, så får ordlyden af lovforslaget en helt, helt anden klang.

Jeg beder om, at man tænker på dette. Hvem påtager sig dette ufødte menneskes ret og forsvaret det? De ufødte mennesker, som er i tilstand af æg, befrugtede æg, det spæde, tidlige menneske, menneskespiren. Der er ingen, der overhovedet vil begynde at forsvare det og dets smertegrænser. Tænk på, hvad man udsætter det for, nedsænkning i giftvæsker og andre ting. Det er jo sådanne forsøg, der foregår i øjeblikket. Det er de ønsker og den trang, man har fra forskernes side.

Jeg beder forsamlingen og befolkningen om at spekulere på og tænke over: Hvornår fødes sjælen?

(Kort bemærkning).

Bertel Haarder (V):

Jeg respekterer i enhver henseende den meget stærke begrundelse, som fru Tove Fergo her har givet for sit synspunkt. Jeg ser kun et problem, hvis det synspunkt også skal være afgørende for dem, der er helt uenige med hende, og som opfatter næstekærlighedsbudet på en anden måde.

Og jeg har altså prøvet at argumentere ud fra det synspunkt, at når vi har mennesker i konkret nød, og som så mindeligt beder om noget, som vi kan give dem, som selv vil tage ansvaret og oven i købet selv vil betale – skal vi så forbyde det? Skal vi derved lade vores anskuelse blive trukket ned over hovedet på dem? Jeg siger ikke, at man i alle henseender skal lade folk selv bestemme, det siger jeg ikke. Jeg siger bare, at vi

skal altid være forsigtige, når vi ud fra en eller anden opfattelse, som vi selv har, vil spærre folk inde i det bur, som vi derved skaber for andre.

I øvrigt var det mest for at sige noget til hr. Langkilde, at jeg kom herop. For han gav jo et udmærket eksempel på, hvad der sker, hvis man argumenterer på følgende måde: Dette ægtepar kan vi godt hjælpe, men vi vil ikke, for så kunne der komme en hel masse andre og bede om det samme. Det var jo hr. Langkildes argumentation. Han var bange for, at det kunne føre til racehygiejne, det kunne føre til, at en hel masse ville bruge det til det ene og det andet og det tredje, sådan som nogen har haft det i tanker i trediverne og også i halvtredserne, hvor der var debat om disse ting.

Jamen der vil jeg igen anbefale, at vi husker, at denne lov altså drejer sig om, hvornår der skal være forbud mod at hjælpe mennesker i konkret nød, mennesker, der kan hjælpes, som beder om at blive hjulpet, og som er villige til at tage ansvaret, og som jo nok har tænkt sagen ret grundigt igennem i næsten alle tilfælde. Det er det, denne alvorlige sag drejer sig om.

Derfor synes jeg ikke, at man kan begrunde hr. Langkildes synspunkt med, at man risikerer, at der er en hel masse andre, der misbruger det. Jamen vi skal selvfølgelig hindre misbrugene. Vi skal ikke sætte det i system, men vi skal gøre det muligt, at konkrete mennesker kan hjælpes.

Undskyld, hr. formand!

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Det er en lidt ejendommelig debat, og det er det jo netop, fordi det er et etisk spørgsmål. Men jeg kan ikke lade være med at sige til hr. Bertel Haarder, når nu hr. Bertel Haarder flere gange taler om, at vi skal hjælpe mennesker i nød:

Jeg synes, vi skal hjælpe mennesker i nød, men ikke for enhver pris, og vi må også vurdere, hvor stor nøden er. Jeg synes, det er glædeligt at høre, at så mange ordførere har været oppe og tale om en lempelse af adoptionsreglerne. Jeg synes virkelig, at vi skal gøre det lettere for mennesker at adoptere børn. Der er – som flere andre har sagt – så mange forældreløse børn i denne verden, som kunne få et hjem. På den måde synes jeg vi skal hjælpe. Det er helt fint.

Men jeg vil også fastholde, at man ikke kan bruge mennesker som middel til at opnå noget. Det sagde filosofen Kant i sin tid, og det synes jeg er utrolig væsentligt at holde fast ved, at man ikke må bruge mennesker som et middel til

noget andet. Og det her snerper meget langt derhenad. De skal bruges som middel i forskningen, de små, ufødte mennesker, som de er efter min overbevisning. Dem vil man bruge i forskningen for at kunne forbedre metoderne, så det kan lykkes med de dér kunstige graviditeter eller befrugtninger. Jeg synes, det er etisk set dybt bekymrende, at vi bevæger os længere og længere ud.

Så kan mange sige, vi kan ikke bevæge os tilbage. Dér kan jeg godt sige, at det er jeg bedøvende ligeglad med. Min overbevisning bliver ikke anderledes af, at man nu er gået alt for vidt. Jeg har den samme overbevisning. Jeg vil ikke hoppe med på udviklingsvognen for enhver pris.

(Kort bemærkning).

Niels J. Langkilde (KF):

Udgangspunktet for mine betragtninger var det samme, tror jeg, som fru Tove Fergos, nemlig en forankring i den kristne kultur, og dér vil vi altså ikke have et menneskesyn, hvor man begynder at bruge hinanden som midler. Derfor bygger min hovedargumentation på det og ikke på frygten for, at andre gør noget andet af en eller anden slags.

Men jeg prøvede at opregne, hvad konsekvensen af det menneskesyn kunne være. Vi har fået det menneskesyn lidt ind allerede ved, at vi er begyndt at bruge hinanden som ting, og det bliver accepteret flere steder. Man laver eksperimenter med mennesker, som jeg ikke kan være med til. Så det var min grundlæggende antagelse.

Når vi så kommer til hr. Bertel Haarders udtryk om mennesker i nød, mener jeg ikke, at man med rette kan sige, at et menneske, der ikke har et barn, er i nød. Et menneske, der sidder på en tømmerflåde ude i Atlanterhavet og ikke har hverken vådt eller tørt, er et menneske i nød, som skal hjælpes, efter min opfattelse. Man kan ikke være i nød på den anden måde, så man kan kræve den form for hjælp. Og hvis man endelig skulle acceptere det synspunkt, så var der dog en anden måde at hjælpe på. Som jeg gjorde opmærksom på, er der masser af forældreløse børn i denne verden, som gerne vil have en far og en mor. Så hvis vi accepterer nødsynspunktet, og hvis det skulle være en udbredt opfattelse, så var det måden at løse det problem på.

Jeg hører heller ikke til dem, der siger, at vi ikke kan skrue udviklingen tilbage. Selvfølgelig kan vi gøre det. Det er det, vi går ind i politik

for. Det er for at vende udviklingen og ikke lade den køre blindt, fordi vi er aktive og vil gå ind og handle og lave ting om, gøre verden bedre. Det er det, der er vores mål, og derfor kæmper vi her i Folketinget. Og hvis man tager til England, jamen så er vi heldigvis med i EU, hvor vi også har nogle muligheder, og vi kan også godt tale med folk i udlandet. Det skulle da gerne være en grundlæggende opfattelse af menneskelivet, som vi gerne vil brede ud til verden. De steder i verden, hvor det er systemerne, der befaler over enkeltindividerne, er det gået helt galt.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Jeg tror, jeg vil holde mig fra fru Tove Fergos fortolkninger af trosbekendelsen. Den er nemlig meget sværere end som så. Den taler ikke engang om sjælen, den taler jo om kødet, og det synes jeg jo der er noget ved; men jeg tror ikke, vi skal bruge det som argument i denne sammenhæng.

Da SF og VS – det var dengang, VS også var socialister – i sin tid gik ind for at støtte den daværende firkloverregerings formulering om, at livet begyndte ved undfangelsen, til stor bestyrtelse for alle dem, der troede, at sådan noget kunne man da ikke finde på at sige i SF og VS, tror jeg ikke, vi brugte trosbekendelsen som begrundelse. I vide kredse var jeg måske kommet igennem med noget med det kristne menneskesyn, men det behøvede jeg såmænd ikke engang, for som vi forklarede hinanden: Skal vi nu ikke holde fast ved, at det dér med mænd og damer er en forholdsvis afgørende betingelse for et barns tilblivelse?

Dengang blev vi afvist, og man begyndte at bruge en formulering, der hed: Jamen det er undfangelsen på den traditionelle facon. Allerede dengang advarede vi imod glidebanen. Hvis vi indfører et begreb, der hedder den traditionelle facon, så det bliver almindeligt acceptabelt, at man også kan få det gjort på andre måder, så er der begyndt at ske et skred. Når man piller det hele ud af kroppen, så kan man sige, at det befrugtede æg pludselig er noget, som vi ikke har det mindste ansvar for.

Derfor sagde vi i sin tid i SF – og dengang altså også i VS – at de røde lamper skal tændes med det samme; vi skal vide nøjagtig, hvad det her skal bruges til. Og da tænkte vi bl.a. på det, som hr. Langkilde havde fat i, med den racehygiejne, som blomstrer. Man skal jo være

opmærksom på, at det ikke kun er de alvorlige ting. Det er også turnerpigerne; det er ikke alvorligt at være en turnerpige. Det er også folk med læbe-/ganespalte, og det er altså ikke alvorligt. Det er også folk med anlæg for sygdomme, de får meget, meget senere i deres liv. Hvornår begynder vi at pille alzheimere ud? Jamen jeg siger det i ramme alvor: Hvornår begynder vi på det?

Derfor skal vi forstå fra starten, at vi skal være opmærksomme. Det var derfor, SF og VS i sin tid sagde: Livet begynder ved begyndelsen, ved undfangelsen.

(Kort bemærkning).

Pia Kjærsgaard (DF):

Jeg var oppe på et tidligt tidspunkt og sige, at jeg ikke troede, sundhedsministerens forslag gik igennem, og det tror jeg endnu mindre på nuværende tidspunkt. Men der er jo ingen tvivl om, at denne her debat har været overordentlig nyttig, fordi rigtig mange – jeg tror, det er så godt som alle ordførerne – har været oppe og tale for en mere liberal adoptionslovgivning. Så jeg imødeser virkelig med meget stor glæde, at der snart kommer et udspil fra regeringen – jeg vil sige jo før, jo bedre – til en liberalisering på det område. Og så tror jeg simpelt hen, at det går glat igennem Folketinget, på baggrund af det, som de forskellige ordførere har sagt her i dag. Det synes jeg i hvert fald var godt.

Men det, som jeg noterer mig, er, og det er jo helt i orden, og det er rigtigt, at hvert enkelt folketingsmedlem tager stilling efter overbevisning. Sådan må det nødvendigvis være i sådan et spørgsmål. Men så tror jeg også, det er meget, meget nødvendigt, at hvert enkelt folketingsmedlem gør opmærksom på sin indstilling, sådan som jeg har opfattet det her i dag bl.a. fra hr. Langkilde, fra fru Tove Fergo og i meget vid udstrækning også fra fru Margrete Auken.

Vi skal ikke glemme, at vi er lovgivere, og på et tidspunkt så skal vi altså trykke på knappen til det her. Og så er spørgsmålet, om det store mindretal, som jeg opfatter det, som har en efter min mening meget fordomsfuld – det udtryk vil jeg så bruge – holdning til denne her lovgivning, er i overensstemmelse med den befolkning, som vi lovgiver for. Jeg mener egentlig, det er lidt farligt, hvis der af en eller anden årsag sidder så mange lovgivere herinde, som har en anden opfattelse end den, der er belæg for hos vælgerne. Jeg ved det ikke, men jeg tror nu nok, at sådan forholder det sig. Det skal man jo også lige have i baghovedet.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Hr. Langkilde og fru Tove Fergo var inde på – fru Tove Fergo sagde det direkte – at man ikke skal hoppe med på udviklingen for enhver pris. Det var også noget af det samme, som hr. Langkilde kom ind på, at hr. Langkilde er i politik netop for at stoppe den teknologiske udvikling, hvis han mente, det var rigtigt at stoppe den.

Jeg er meget nervøs for, at meget af det her kommer til at foregå enten i udlandet eller ved stearinlysets skær i mørke kældre, eller hvad ved jeg. Der er så stort et engagement hos dem, der arbejder på det her område, som er interesseret den teknologiske udvikling på området, at det vil foregå alligevel.

Men jeg er ganske enig i, at der må ses på adoptionslovgivningen, og jeg skal da så erkende, nu da vi fået den debat her i dag, at Fremskridtspartiet har et beslutningsforslag i støbeskeen netop på det område. Lige siden 1973 har vi ment, at der burde ske en liberalisering på det område, og jeg ser meget frem til, at det også bliver vedtaget. Jeg skal nok passe på, at der ikke bliver for mange bemærkninger til det, så man altid kan komme med et »men«, så man er uenige om småting. Men det synes jeg er på sin plads. Det har vi i hvert fald fået ud af debatten, at der kommer en liberalisering af adoptionslovgivningen. Der er i hvert fald flertal for det, ser det ud til. Så vi ser frem til, at denne debat har været medvirkende til, at man erkender, at her er noget, der skal rettes op på.

Jeg vil så gerne stille et spørgsmål til ministeren, nu da ministeren måske er ved at være utålmodig med hensyn til at komme på talerstolen. Der står i lovforslaget, at det heller ikke skal være tilladt at tage nye behandlings- og diagnosticeringsmetoder i brug i forbindelse med kunstig befrugtning, før sundhedsministeren har godkendt disse ud fra etiske og sundhedsfaglige hensyn.

Jeg vil godt spørge ministeren: Hvilke særlige forudsætninger har ministeren for netop at vurdere det rent etiske her?

(Kort bemærkning).

Bruno Jerup (EL):

Grunden til, at jeg tager ordet, er fru Margrete Aukens ord – jeg ved ikke, om det var et forsøg på provokation, men i hvert fald lod jeg mig provokere tilstrækkeligt til, at jeg tog ordet – om, hvad VS i sin tid måtte mene.

Det er for det første uinteressant. VS sidder ikke i Folketinget mere – til fru Margrete Aukens orientering. Og Enhedslisten har udviklet sig, i modsætning til hvad SF åbenbart har. Men fru Margrete Auken kan jo spørge VS, hvad de mener om dette spørgsmål. Helt fint!

Men vi har den holdning, at den socialisme, jeg vil have, skal være frihedsbaseret. Den skal også bygge på individernes frie muligheder for at vælge nogle ting og gøre nogle ting. Det skal ikke være en socialisme, som er sådan en doktrinær religionssocialisme.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Det er til fru Pia Kjærsgaard, som mener at vide, hvad befolkningen mener, eller i hvert fald giver udtryk for, hvad befolkningen mener:

Nu er det jo sådan, at vi hver især er valgt af en kreds af mennesker, som fandt, at det var en god idé at stemme på os. Men jeg tror ikke, at der er nogen mennesker, der virkelig tænker sig om og får indsigt i, hvad der foregår, der kan acceptere, at man tager disse ufødte mennesker – uanset om man kalder dem blastula, gastrula, foster eller befrugtede æg og forsøger at distancere sig fra virkeligheden ved at bruge nogle tekniske udtryk – og sænker dem ned i giftvæsker.

Hvis befolkningen har den opfattelse, at det er helt i orden, fordi det kan gavne, at man kan bruge dem i eksperimenter, i forsøg, for at udvikle bedre befrugtningemetoder, så andre kan blive gravide, så tror jeg, det skyldes, at befolkningen ikke er klar over, hvad det er, der foregår. Og jeg vil så meget gerne være med til at udbrede kendskabet til, hvad der foregår i laboratorierne og rundt omkring på de forskningscentre, vi har.

(Kort bemærkning).

Niels J. Langkilde (KF):

Det er til hr. Køpke Christensen. Nu skilter jeg jo ligefrem med i partinavnet, at jeg er konservativ, og så burde det jo være oplagt, at man ikke altid klapper ad udviklingen, men rent faktisk ønsker at være reaktionær. Det har jeg ikke det mindste imod i denne her sammenhæng. Det er et forsigtighedsprincip. Det er nu engang bedre at forebygge end at skulle ud og helbrede. Og det er det, denne her diskussion i bund og grund handler om: at man skal ud og helbrede en lang række ting, der er gået galt i vores samfund, frem for at tage fat ved ondets rod og sør-

ge for at skabe et miljø, der ikke afstedkommer disse forfærdelige forhold – og så sørge for at afhjælpe det indtil da og også fremover med en langt bedre adaptionslovgivning.

Første næstformand (Ivar Hansen):

Hr. Jørgen Winther for en kort bemærkning og derefter fru Pia Kjærsgaard. Og så er det spændende, om det bliver sundhedsministerens tur.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det er bare en lille bemærkning til fru Tove Fergo. Det bliver sagt her fra talerstolen, at livet begynder ved undfangelsen og sjælen fødes ved undfangelsen. Den holdning kan man jo have, og så kan man sige, at det er dér, det hele starter. Men hvis man skal begynde at se på det på andre måder, så kan man sige, at alle mulige meninger om, hvornår livet starter, kan man have, og de må så også respekteres.

Ud fra en lægefaglig vurdering kan man jo egentlig sige, at når det første lille æg er skabt, så er begyndelsen på et liv egentlig på vej, og når den første spermatozo er skabt, jamen så er livet også på vej. Og så kan man ud fra sin egen grundholdning sige, at det er lige, når denne her zona pellucida, som den hedder, gennemtrænges i ægget, at det hele er skabt. Men jeg tror ikke engang, det står i Bibelen, at det lige er på det tidspunkt, for dengang man skrev den, havde man vist ikke rigtig kendskab til, at der var sådan en membran omkring ægget, så det må være en bred tolkning, man så lægger i det bagefter.

Men i Folketinget har vi jo vedtaget, at livet begynder ved undfangelsen. Jeg vil bare sige, at der ikke er den helt store konsekvens i det, fordi alle kan vurdere, hvornår livet starter. Jeg kan vurdere, at det begynder lidt med spermatozoen og lidt med ægget, nogle kan vurdere, at det begynder med ægget, nogle med morula, nogle med blastula, nogle ved 12 uger, og nogle ved 3 måneder, nogle når hjertet begynder at slå osv. Alle muligheder kan vælges, og ingen har den endelige ret. Det er mit budskab.

(Kort bemærkning).

Pia Kjærsgaard (DF):

Jeg synes, vi er ved at komme langt ud – lige fra giftvæsker og til sjælens undfangelse. Jeg tror ikke, det er lige det, lovforslaget går så meget på. Men jeg skal bare for en ordens skyld sige til fru Tove Fergo, at det var forkert, hvad fru Tove

Fergo sagde. Jeg vil ikke tage patent på, hvad befolkningen mener. Det, jeg gjorde opmærksom på, var, at jeg måske nok opfattede – og jeg brugte ordet den fordomsfulde del af det her Folketing – der gik op og markerede sig, som ikke værende i tråd. Det er min opfattelse. Men jeg synes, det er meget, meget godt, og det mener jeg positivt, at man netop markerer sin holdning, for så er det jo rigtigt, så kan vælgerne i sidste instans tage stilling til, om det er den korrekte holdning. Så lad være med bevidst at misforstå, fru Tove Fergo!

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Det er et privilegium at være minister og sidde og lytte til en debat, der har været så aktiv, så intensiv, og som så også har givet mulighed for, at andre end ordførerne har været på talerstolen. Det har vist lidt om, hvor bred interessen i Folketinget er, men der har da også været en meget bred debat i befolkningen omkring det, og det skal der være, det skal der også være plads til. Den er rejst bl.a. af Ethisk Råd, som udgav en rapport omkring kunstig befrugtning.

Jeg ved, det ikke er noget nemt lovforslag, og det ved jeg også af erfaring fra de forhandlinger, regeringens ordførere har ført, før vi kom så langt, så vi kunne lave et færdigt forslag. Det viste sig jo meget rigtigt, at vi alle sammen har vores egen opfattelse af, hvor langt man kan gå. Jeg ved, der er nogle, der har sagt: Hvorfor skal jeg som folketingsmedlem tage stilling til det her, det er alt for svært. Der er også andre, der har sagt: Det er så svært, så det bør vi lade ligge.

Men jeg synes også, debatten har vist nødvendigheden af at lovgive på området, for lovforslaget begrænser jo, hvad der kan forskes i, og hvad der kan behandles for. Og hvis man kigger helt bagest i lovforslaget, så ser man det lille stykke, der hed § 4 i lov om det videnskabs-etiske komitéssystem, og deraf kan man meget tydeligt se, at med den udvikling, der har været på området, er det nødvendigt at gå ind og sætte grænser for, hvad man kan. Lovforslaget lægger ikke op til at fortælle, hvem der kan modtage behandling. Det lægger op til at fortælle, hvilken behandling der kan gives.

Det er også væsentligt at sige her, at den sidste del af debatten jo var uendelig interessant.

Men det, man gør, når man forsker for at forbedre teknikkerne, det kan f.eks. være at undersøge, hvor længe et æg kan opholde sig i en saltvandsopløsning. Det lyder jo uhyre dramatisk. I

realiteten er det en foranstaltning, som der måske er knap så meget dramatik ved, når den foregår i laboratoriet.

Så har der også været forslag fremme om, hvorvidt man nu kunne dele op i mange mindre love. Det ville jeg synes var mere end vanskeligt, da det er nødvendigt at have en lov, der regulerer området bredt.

Det, som man vel vil se – og nogle har sagt, at vi først ved anden behandling ved, om der er et flertal – er en hel del forskellige afstemninger. Men debatten her er præget af meget stor nysgerrighed, også lidt nervøsitet for, hvad det er, vi lukker op for, og derfor er det da klart, at det ikke alene er udvalget, men også Folketinget, da medlemmerne er stillet frit – hvad jeg er glad for – der kan blive informeret omkring det arbejde, der foregår i udvalget, sådan så hver enkelt har den rigtige baggrund for at kunne tage stilling, og det er et spørgsmål, som går dybere ned.

Men altså: Nej, den opgave kan vi ikke løbe fra, den opgave må vi tage på os. Vi skal lovgive inden for det her område. Og med det flertal, der viser sig herinde, ville jeg tro, at når debatten var gennemført også med befolkningens medvirken, at så var der et meget godt billede af, hvordan det skulle se ud.

Med hensyn til spørgsmålet, som fru Margrete Auken rejste om belastningen af kvinder, der får hormonstimulation, er der lige kommet nogle tal, som viser noget omkring det, og dem skal udvalget selvfølgelig have. Og udvalget skal da også have – og Folketinget, har jeg jo lige lovet – den vejledning, som kommer til udvalgsbehandlingen fra styrelsen, som kan give svar på nogle af de spørgsmål om, hvad det så er for sygdomme, man kan se efter.

Og jeg synes, det er væsentligt at lægge mærke til, at det, man giver tilladelse til, er, at folk, der har en erkendt arvelig sygdom, kan tilbydes kunstig befrugtning og få set efter, om den arvelige sygdom er i det æg, man så vil lægge op i kvinden. Det er kun den ene sygdom, man er vidende om, man kigger efter, og det er vel også vigtigt at vide på det her område.

Barnets tarv i forhold til kvindens alder har også været rejst, og vi har jo ikke noget belæg for, at mødre, der er oppe i årene, skulle være dårligere mødre. Hvorfor jeg har valgt den grænse, som ligger ved naturligt ophør af fertilitet – i øvrigt kan jeg sige både for mænd og kvinder – det er jo for at undgå, at kvinder over den fødedygtige alder skulle hjælpes til en graviditet. Det ville vi synes var uetisk.

Så var der spørgsmålet omkring anonymiteten og den dér krydshenvisning omkring den italienske metode. Det står i øvrigt her på side 13, at de bestemmelser, som er sat ind i lovforslaget, »forhindrer ligeledes, at der i familier med barnløse par kan opstå uheldige og uoverskuelige familiemæssige relationer som følge af ægdonation mellem familiemedlemmer«. Så det har man altså taget stilling til. Der er fuld anonymitet både ved sæddonation og ved ægdonation af samme grund.

Jeg vil sige til fru Pia Kjærsgaard, at revisionen af loven efter de 2 år har vi jo netop taget med, fordi det var så vanskelige spørgsmål. Så derfor vil vi sige, at 5 år måske var rigelig lang tid. 2 år kunne så samle de spørgsmål op, der var specielt omkring præimplantationsdiagnostik, omkring anonymitet osv., fordi så havde man en mulighed for på et tidligere tidspunkt at inddrage Folketinget i debatten.

Der er blevet nævnt autoriserede klinikker. Og så må jeg jo nok sige, at det er den læge, der foretager behandlingen, der er autoriseret. Vi har ikke autoriserede klinikker som sådan.

Vedrørende spørgsmålet omkring mikroinsemination vil der selvfølgelig, når man stiller spørgsmål i udvalget, komme svar med al den faglighed, vi kan mobilisere. Jeg vil sige, indtil nu er der over for mig ikke forelagt, at det skulle give problemer med hensyn til de børn, der vokser op, ej heller skulle man kunne nedarve en manglende eller en dårlig fertilitet fra mandens side, fordi han har nedsat sædkvalitet.

Så spurgte hr. Jan Køpke Christensen mig vist nok, hvilke evner jeg havde til at kunne sidde i den sidste ende og tage etisk stilling. Da er det jo så heldigt, at vel har jeg også mine egne meninger, som kommer til udtryk i lovforslaget, men det er et led i en lang procedure, hvorunder også folketingsudvalget kommer ind, og selvfølgelig vil jeg lytte meget til, hvad der kommer derfra.

Så er der blevet nævnt både adoption og forskning. Det er sådan, ved jeg, at justitsministeren arbejder med reglerne om adoption i et udvalg, og der er det da rigtigt, at det er væsentligt, at den læge, der rådgiver de barnløse, når de kommer med deres problem, også rådgiver omkring spørgsmålet om adoption. Og det er da klart, at i begge tilfælde er spørgsmålet om alder noget, man vil se på i det udvalgsarbejde. Man kan tale om en vis form for parallelitet.

Men med hensyn til spørgsmålet: Forsker vi ikke i årsagerne til barnløshed? Jo, for det er da

bekymrende, at 10-15 pct. ikke kan få børn mere, og derfor forsker vi da også i det. Det er ikke sådan, at vi siger, at nu er der kommet nogle teknikker, og i vores magtesløshed over for det andet problem bruger vi dem. Sådan er det ikke. Det er sådan, at vi også arbejder med spørgsmålet omkring årsagerne til det. Vi forsker også i, hvordan omgivelser og miljø påvirker. Det gør man i Miljø- og Energiministeriet og i Miljøstyrelsen, og dér er man så også kommet med en rapport om mandlig reproduktion og de kemiske stoffer, specielt dem med østrogenlignende stoffer i. Rigshospitalets Afdeling for Vækst og Reproduktion og Institut for Toksikologi ved Levnedsmiddelstyrelsen har så også deltaget i det arbejde, og det er et arbejde, der stadig pågår, fordi det er nødvendigt.

Derudover med hensyn til forebyggelse foregår jo også et stykke arbejde, f.eks. kan der være problemer omkring klamydia, som vi gør en hel del for at forebygge. Der kan også være spørgsmål om, hvorvidt kvinder kan have underlivsbetændelse og andre komplikationer, som er årsag til, at kvinden ikke kan få børn.

Der er også spørgsmål i øvrigt om livsstilsvaner. Det kan være stress, det kan være rygning, det kan være alkohol osv., hvor man går ind med en forebyggende indsats og fortæller noget om, hvordan det kan påvirke mulighederne for fertilitet.

Men om den opgave, som vi står over for, er det mit grundlæggende synspunkt, at vi skal ikke lovgive mere avanceret, end befolkningen vil være med til. Jeg er også overbevist om, at der kommer til at ske en proces i løbet af udvalgsbehandlingen, en proces, som vil aftegne klarere for Folketingets medlemmer, hvad det er, lovforslaget tilsigter.

Det er sagt, at det er et lovforslag, der egentlig er et forbudslovforslag. Ja, det er det, fordi ude i det uendelig store landskab af muligheder, teknisk-medicinsk, sætter vi grænser for, hvad vi vil være med til. Derfor er det så væsentligt, at det er Folketingets enkelte medlemmer, der tager stilling til spørgsmålene, og derfor er det også vigtigt, som jeg sagde, ikke at lovgive mere avanceret, end at befolkningen kan være med.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Jeg har lyst til allerførst at slå fast, at vi vel alle sammen altid stemmer efter vores overbevisning. Det er utrolig udmattende at høre, at vi pludselig kun ved den her lejlighed skulle

mobilisere grundlovens bestemmelser. Det gør vi altid, i hvert fald hos os.

Jeg vil godt sige allerførst til ministeren, at jeg ved godt, at jeg snakker hurtigt, og jeg snakker åbenbart også for hurtigt, for nogle gange er det helt umuligt for mig at få folk til at forstå, hvad det er, jeg har sagt. Da jeg tog det dér med den krydsede anonymitet, så tror jeg, at jeg to eller tre gange var oppe og forklare, at det ikke var et spørgsmål om, hvorvidt vi ville ophæve anonymitetsbestemmelserne i lovgivningen, men jeg gjorde opmærksom på – og det var ikke i Italien, men det var på Rigshospitalet – at overlægen dér sagde, at han syntes, det er en god idé at bruge den metode, man har brugt i henholdsvis USA og Frankrig, nemlig at lave det, der hedder krydset anonymitet. Det vil da glæde mig meget, hvis ministeren vil sige, at det skal vi også sikre os er forbudt. Men det er det ikke i loven i dag, og som sagt er det altså ikke noget, der er faldet hverken italienerne, franskmænd eller amerikanere, men vores egen overlæge Anders Nyboe Andersen på Rigshospitalet ind.

Så vil jeg godt lige spørge, når ministeren siger, at man undersøger kun for én ting, når man har haft den dér præimplantationsdiagnostik. Er det rigtigt? Er det på forhånd sagt, at man må kun undersøge for den ene ting, som på forhånd er bestemt? Står det i loven? Jeg ved ikke, hvor det står i loven, men jeg vil være meget glad for at få at vide, at vi siger, at man skal vide på forhånd, at det kun er den ene ting, man må undersøge for. Nå jo, men det er klart, det er jo et kæmpefremskridt i forhold til det, vi har oplevet med fosterdiagnostikken. Det vil da bestemt gøre indtryk på mig.

Og så til allersidst vil jeg lige sige omkring den forskning, der foregår med hensyn til grunden til ufrugtbarhed, at det er jo egentlig forbløffende sådan helt overordnet, at faget andrologi nærmest ikke findes, hvor gynækologi, det dér med kvinderne, har man haft, fordi man altid har ment, de var nok lidt småsyge, mens faget andrologi, altså mænds forplantningsevne, er fuldstændig ubelyst.

Jeg ved godt, at vi i Danmark har mere om det, end man har ret mange steder: Der er vist næsten halvanden forsker, tror jeg, der arbejder med det, og det er vistnok halvanden mere end ret mange andre steder; så vi har mere. Men det er jo egentlig interessant, at vi baldrer ud ad den her linje, og så har vi så lidt viden om, hvorfor vi har så mange mænd, der ikke kan, og vi ved så lidt om den mandlige forplantningsevne ud

over det, vi kan inden for den sådan almindelige seksualoplysning. Så det ville jo være spændende.

Jeg må indrømme, at jeg har ikke tillid til det. Jeg har hørt i så mange år, at nu skulle der forskes i det ene og i det andet og i det tredje, og så bliver der det alligevel ikke. Men hvis ministeren under udvalgsarbejdet kan vise os, hvor den forskning er, og hvordan den vil blive udviklet, sådan så det bliver dér, man satser, så tror jeg også, at vi alle sammen kan støtte, at det er sådan, det skal foregå.

Nu rammer jeg mig selv hårdest, hvis jeg bliver ved med at gå på talerstolen, da jeg har de to næste forslag. Så nu vil jeg prøve, om jeg ikke kan lade det blive ved det og så stadig bare lige være lidt ked af, at jeg ikke fik svar på det dér med aldersgrænsernes betydning for den offentlige behandling og den private behandling.

Vi kunne risikere, at man ændrede på de naturlige grænser, der er i dag i det offentlige, hvor man siger: Vi vil ikke betale, når folk er over 40, for det giver ikke mening. Det er det, man siger i dag, selv om vi har en 45-års-grænse. Hvis man så går hen og siger op til 50, det er jo det, man gør, skal det så være noget, man har ret til?

(Kort bemærkning).

Hans Peter Baadsgaard (S):

Jeg omtalte i mit første indlæg tre steder, hvor jeg synes, lovforslaget skulle ændres. Og det ene – nok det mindste – var, at jeg syntes, vi skulle have disse ting med kunstig befrugtning til at foregå på autoriserede klinikker. Dertil svarer sundhedsministeren så, at vi plejer ikke at autorisere klinikker. Det synes jeg ikke er nogen begrundelse for, at vi ikke kunne gøre det fremover; vi plejer at autorisere læger.

Så må jeg spørge, og jeg er klar til at lade mig belære: Kan det her kun forstås af læger? Jeg ser jo, at loven regulerer kunstig befrugtning, der forstås af en læge eller under en læges ansvar, men kan kunstig befrugtning ikke forstås af andre? Ville det være kvaksalveri, og ville det dermed være lovreguleret? Hvis det kan forstås af andre, hvor er så grænsen imellem en simpel kunstig befrugtning, hvis vi kan tale om det, og så de forskellige teknikker, man kan bygge videre med for at forbedre? Det er mit spørgsmål.

Så var der spørgsmålet om mikroinjektion, hvor ministeren – sådan måtte jeg forstå svaret –

siger, at der ikke er dokumentation for nogen risiko. Jeg er kommet i besiddelse af en ansøgning om at lave et forskningsforsøg, hvor vedkommende læge skriver, at hos infertile mænd med normale sædceller har 2 pct. kromosomfejl, mens op til 20 pct. af mændene, som har få eller ingen sædceller i sædprøven, har kromosomfejl. Det var det, jeg byggede min betænkelighed på. Der står også i samme beskrivelse, at infertile mænd har forhøjet risiko for at være bærere af en defekt i arveanlægget, der kan føre til den alvorlige arvelige sygdom cystisk fibrose.

Når en læge kan skrive sådan som grundlag for ansøgning om at måtte forske videre i de ting her med henblik på at kunne rådgive disse mennesker, så er det, jeg siger: Så er risikoen vel ikke helt udelukket. Og hvis der er anelse af risiko, så vil jeg være dybt betænkelig ved, at vi fortsætter med den teknik, men kan jeg blive fuldstændig overbevist om, at der ingen risiko er, ja, så kan det vel også accepteres, men det er også forudsætnings.

Og så mangler jeg helt sundhedsministerens kommentar til mine bemærkninger om, at et barn skal have ret til en far og en mor, også et barn undfanget ved hjælp af kunstig befrugtning.

(Kort bemærkning).

Niels J. Langkilde (KF):

Jeg tror, ministeren misforstod ideen bag det at dele lovforslaget op i flere enkeltelementer. Ideen var ikke, at man skulle have flere separate love til at dække det her, men at man ved afstemningen kunne være sikker på, at man ikke ville skulle stemme for dele af loven, som man ikke kunne stå inde for ved tredjebehandling.

Hvis man lægger det frem som flere parallelle lovforslag, så kan man stemme, eller der vil være nogle, der kan stemme ja til det ene og nej til det andet, og så får vi en lettere gang igennem Tinget for forslaget. Det var sådan set tænkt som en hjælpende hånd til noget, jeg ellers ikke er så begejstret for.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Ja, tak for det.

Jeg tror, jeg formulerede mig på den måde vedrørende mikroinseminationer: Der er ikke for mig forelagt noget, der skulle bevise, at der var de problemer. Og det er så et vældig godt spørgsmål at tage med i udvalgsbehandlingen, fordi jeg ved, at mikroinsemination har jo været

brugt et godt stykke tid og er som sådan ikke noget nyt.

Men det var nyt for mange, da det blev offentligt kendt, og det viser debatten om kunstig befrugtning også, at ting, som har været brugt som teknikker i flere år, har man ikke været bekendt med, og derfor tager man dem jo meget naturligt med ind i sine samlede overvejelser omkring hele begrebet; det kan jeg godt forstå.

Så er der spørgsmålet, om et barn skal have en far og en mor. Ja! Jeg skelner meget klart imellem en donorfar og en adoptivfar. Så det er sådan set svaret på det, fordi et donorbarn har jo en far og en mor. Det er der vel ingen tvivl om.

Så var der spørgsmålet, om alle kunne foretage behandlingen, men det står meget klart reguleret, hvem der skal foretage behandlingen. Og spørgsmålet om autorisation af klinikker er da interessant, og det er jeg da villig til at tage op på et senere tidspunkt. Det kan jo blive interessant i EU-tider.

Til fru Margrete Auken: Ja, det er sådan, at der undersøges kun for den ene sygdom, som man har problemer med. Den erkendte arvelige sygdom kan man få set efter. Og så er det, man på et tidligt tidspunkt kan vælge i samråd med lægen. Jeg synes, man i øvrigt skal huske i hele denne her debat, at det her foregår i samråd med den behandlende læge, og at der foregår jo egentlig visitation til behandlingen.

Det, loven siger, er, hvilken behandling der kan gives. Og loven sætter en ramme for, hvor gammel man kan være. Derudover vil det være sådan, at de forskellige driftsejere, de forskellige sygehusejere har forskellige regler med hensyn til det. Det viser sig jo også allerede i debatten nu.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Første behandling af lovforslag nr. L 194: Forslag til lov om ændring af lov om offentlighed i forvaltningen. (Anvendelsesområde, journal- og postlister).

Af Margrete Auken (SF) m.fl.
(Fremsat 30/1 96).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Justitsministeren (Bjørn Westh):

I det forslag til ændring af offentlighedsloven, som SF har fremsat, er der 4 hovedpunkter:

For det første skal offentlighedsloven udvides til at omfatte visse selskaber, foreninger, fonde m.v., som den ikke gælder for i dag.

For det andet skal den bestemmelse i loven, der undtager sager om lovgivning fra aktindsigt, ophæves.

For det tredje skal der indføres en lovbestemt pligt til at føre journalister og postlister.

Og endelig skal lovens bestemmelser med hensyn til udenrigspolitiske interesser begrænses, således at den ikke omfatter dokumenter, der vedrører Den Europæiske Union.

Som tidligere sagt går regeringen ind for størst mulig åbenhed i den offentlige forvaltning. Regeringen er derfor ikke uenig i sigtet med SF's forslag. Det er dog samtidig regeringens opfattelse, at der er en række ulemper og betænkeligheder forbundet med SF's forslag.

Det første led i SF's forslag er som nævnt, at offentlighedsloven også skal omfatte selskaber, foreninger og fonde m.v., hvor den offentlige forvaltning f.eks. gennem driftsoverenskomst og ejerskab eller ret til udpegning af bestyrelsesmedlemmer har bestemmende indflydelse.

Jeg forstår, at det problem, som SF navnlig sigter til, er, at mange offentlige opgaver i de senere år er henlagt til offentligt ejede aktieselskaber, der ikke er omfattet af loven. Det gælder f.eks. Tele Danmark A/S, GiroBank A/S og de statslige broselskaber.

Det er jo således, at loven i dag som udgangspunkt kun omfatter den offentlige forvaltning. Det er navnlig centraladministrationen, kommunerne og de mange forskellige nævn og råd. Også organer, der er oprettet på privatretligt grundlag, kan dog efter omstændighederne henregnes til den offentlige forvaltning, hvis det offentlige fører en meget intensiv kontrol med

dem. Det gælder f.eks. for en række selvejende institutioner på det sociale område.

Andre institutioner m.v., der ikke kan henregnes til den offentlige forvaltning, kan under visse betingelser inddrages under loven ved bekendtgørelse. Og endelig er nogle energiforsyningsvirksomheder umiddelbart omfattet af loven, også selv om de er oprettet i selskabsform.

Herudover falder de offentlige selskaber, bortset fra de kommunale fællesskaber, ganske rigtig uden for loven. Det har den meget enkle forklaring, at når staten vælger at henlægge opgaver til f.eks. offentlige aktieselskaber, så skyldes det normalt netop et ønske om, at opgaverne skal kunne løses under de samme organisatoriske betingelser, som gælder for det private erhvervsliv.

Det gælder ikke mindst i tilfælde, hvor det offentlige konkurrerer med det private erhvervsliv. Derfor fandt det udvalg, der forbedrede den gældende offentlighedslov, heller ikke anledning til at foreslå, at sådanne selskaber skulle være omfattet af loven.

Folketinget har flere gange siden afvist at fravige denne grundlæggende betragtning. Sidste gang så sent som ved ændring af aktieselskabsloven i juni 1995. Og den gør sig efter regeringens opfattelse fortsat gældende med samme styrke.

Man skal også være opmærksom på, at der på miljøområdet er fastsat regler, der betyder, at borgerne kan få aktindsigt i miljøoplysninger, selv om oplysningerne ligger i et statsligt selskab som f.eks. A/S Storebæltsforbindelsen og A/S Øresundsforbindelsen. Det er loven om aktindsigt i miljøoplysninger, jeg her tænker på. På dette væsentlige område har lovgivningsmagten altså allerede løst det problem, SF peger på.

Jeg skal også pege på, at erhvervsministeren netop har fremsat lovforslag L 198 om ændring af en række selskabsretlige love. Formålet med dette lovforslag er bl.a. ved en overføring af reglerne for de børsnoterede aktieselskaber at give offentligheden bedre mulighed for at følge udviklingen i de statslige aktieselskaber. Det sikres gennem en større åbenhed omkring regnskabsaflæggelse, ejerforhold, generalforsamling m.v. i de statslige aktieselskaber.

SF foreslår også, at bestemmelsen i offentlighedslovens § 2, stk. 2, skal ophæves. Det er den bestemmelse, der fastslår, at sager om lovgivning er undtaget fra aktindsigt, indtil lovforsla-