

der – inden for HK og måske for nogle privatansatte inden for magisterområdet – kunne man godt forestille sig, at der kunne være nogle problemer i forhold til arbejdsgiveren på dette her område, men som det nævnes i lovforslaget, har der ikke været kritik, og vi vil selvfølgelig i forbindelse med udvalgsarbejdet få opklaret, om der har været eksempler eller problemer, hvor denne her lovbestemmelse har givet anledning til, at man ufrivilligt har tvunget f.eks. kvinder til at tage på arbejde, mens de var på barselorlov.

Men for så vidt at det ikke er tilfældet, og det har vi altså heller ingen eksempler på, så støtter vi det foreliggende lovforslag.

**Finn Eriksen (CD):**

Jeg skal blot sige, at CD også støtter forslaget.

**Poul Nødgaard (DF):**

Dette her forslag er jo som sagt en revisionsbestemmelse, men jeg vil da godt lige sige om det, at principielt synes jeg, det må være sådan, at når man i Danmark har en barselorlov af en bestemt længde, så er det også meningen, at den barselorlov skal holdes.

Det er det, vi har bestemt, og man må også i denne her situation tænke på, at selvfølgelig skal nogle enkelte måske have frihed til at afkorte deres barselperiode, det er sådan set det, forslaget går ud på, men jeg vil altså også nok ligesom den foregående ordfører sige – jeg tror, det var Enhedslistens ordfører – at jeg synes, det kunne være spændende i udvalgsarbejdet at få sat lidt tal på dette her for at se, hvor mange der hidtil har udnyttet denne her bestemmelse, og måske dele det op i nogle kategorier, ikke med navns nævnelse, og hvis ikke jeg husker helt forkert – det er muligt, jeg gør, men jeg tror det ikke – så er dette her lovforslag faktisk affattet, fordi der var en bestemt kategori her i samfundet, der ønskede orloven afkortet, og det var noget med nogle uundværlige fagforeningsfolk, men det kan være, jeg ikke har helt ret. Jeg tror det.

Men lad det ligge. Jeg synes bare ikke, dette her må danne præcedens for, at man stort set sådan går til og fra. Enten har man barselorlov som hovedprincip, eller også har man ikke barselorlov.

Jeg husker, da jeg var ganske ung, og det er godt, vi ikke har de tider mere, hvor man havde 14 dages barselorlov. Nu har man så fået det op på utrolig mange måneder, og det er en fanta-

stisk god start for en familie, og vi må hele tiden tænke på, at lemper vi alt for meget i disse her bestemmelser, så kan det jo altså i sidste instans ramme de børn, som vi egentlig glædede.

Så det er ikke sådan, at jeg springer helt op på talerstolen i hurra over dette her forslag, men vi vil følge det i udvalgsarbejdet og vil så på et senere tidspunkt helt præcis afgøre, hvor vi trykker på knapperne.

**Socialministeren (Karen Jespersen):**

Jeg vil også gerne her takke for den meget brede tilslutning og sige til bl.a. hr. Poul Nødgaard, at det er klart, at jeg vil gøre, hvad jeg kan, for at fremskaffe det materiale under udvalgsarbejdet.

Jeg synes, at vi her får en sikkerhed for en mere fleksibel ordning for en gruppe mennesker, der også betyder større valgfrihed, og det tror jeg i det hele taget er noget, vi vil se for mange offentlige ordninger, at de vil bevæge sig i retning af større valgfrihed for borgerne, og dette her er et lille eksempel.

Hermed sluttede forhandlingen.

### Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

**Formanden:**

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

Den sidste sag på dagsordenen var:

**21) Første behandling af lovforslag nr. L 5: Forslag til lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v.**

Af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen).

(Fremsat 2/10 96).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Forhandling****Tove Lindbo Larsen (S):**

Fire måneder havde Sundhedsudvalget og befolkningen til rådighed efter lovforslagets fremsættelse til at debattere og behandle det lovforslag, som ministeren fremsatte om kunstig befrugtning m.m. Selv om der var debatteret meget forud for lovforslagets fremsættelse, fandt man i Sundhedsudvalget ikke, at der var tilstrækkelig tid til, at man kunne afgive betænkning og gennemføre loven. Derfor bortfaldt forslaget ved folketingssamlingens udløb.

Sundhedsministeren har nu genfremsat forslaget med meget få ændringer. Hovedindholdet i forslaget er at styre de nye teknikker, så teknikken ikke kommer til at styre menneskene, men omvendt. Det er derfor tilfredsstillende for Socialdemokratiet, at forslaget stadig indeholder en række forbud.

Det overordnede princip er, at det foster, der skabes, ikke må adskille sig fra det, der principielt kunne være frembragt ved sædvanlig befrugtning. Det vil sige ingen manipulationer, ingen fremstilling af kopier af ét og samme individ, ingen deling af æg anbragt i forskellige kvinder, hvorved der kunne fødes tvillinger med forskellige mødre, ingen udvikling af æg uden for kvindens livmoder, ingen rugemødre, ingen æg må bringes ud af landet, ingen udvælgelse af børn f.eks. efter køn eller race, og endelig skal donation være anonym.

Man kunne spørge: Hvorfor al den negativitet? Men det er meget let at svare på. Det er, fordi teknikken kan klare så mange ting, som vi som mennesker ikke af etiske og humanistiske grunde overhovedet vil acceptere.

Ét af de mest omtalte emner ved behandlingen i foråret var præimplantationsdiagnostikken. § 6, som omhandler dette, er ændret lidt i det nye forslag. Præimplantationsdiagnostikken må fortsat kun anvendes, når der er risiko for, at barnet kan fødes med en alvorlig arvelig sygdom eller kromosomfejl. Det gælder nu for både kvinder, der er i behandling mod barnløshed, og for fertile kvinder.

Jeg mener, at kan man konstatere risikoen for en alvorlig arvelig sygdom eller kromosomfejl allerede i ægget, kan man skåne kvinden for en eventuel senere abort, der er en meget alvorlig belastning for kvinden selv og familien.

Det er tilfredsstillende, at Sundhedsstyrelsen udsender en revideret, fyldestgørende vejledning i præimplantationsdiagnostik.

Siden sidste behandling af forslag til lov om kunstig befrugtning har Europarådet vedtaget en konvention om menneskerettigheder og biomedicin. Indholdet af denne er indpasset i lovforslaget.

Jeg skal også minde om, at vi i Socialdemokratiet lægger megen vægt på, at der gives en grundig oplysning om adoptionsmulighederne før påbegyndelsen af behandling mod barnløshed.

Det er min opfattelse, at dette lovforslag er vanskeligt at udforme, fordi det både drejer sig om etik, teknik og menneskelige følelser – en utrolig vanskelig kombination. Det har også vist sig, idet de henvendelser, vi har fået, har været mangfoldige. Mange misforståelser er ryddet af vejen, men alligevel er der divergerende opfattelser af forskellige paragraffer.

Ved behandlingen i foråret havde enkelte medlemmer i den socialdemokratiske gruppe fremsat ændringsforslag uden for betænkningen. Det vil de fortsat gøre ved behandling af det nye forslag, der nu ligger på bordet.

Jeg skal også gøre opmærksom på, at jeg inden for betænkningen selv vil fremsætte forslaget igen om, at 40 år skal være grænsen for påbegyndelsen af behandling mod barnløshed. Jeg mener – og jeg mener det stadig væk – at det er af hensyn til barnets tarv.

Socialdemokratiet vil gerne have gennemført en lov, der sætter rammerne for kunstig befrugtning, og vi går aktivt ind i udvalgsarbejdet med henblik på en vedtagelse i denne samling.

**Jørgen Winther (V):**

Det er jo ikke nogen hemmelighed, at vi har debatteret dette her forslag nogle gange før, og derfor overvejede jeg da også derhjemme, om jeg nu skulle holde en lang ordførertale og næsten den samme, som jeg holdt sidst, eller om jeg skulle gå videre og ikke starte med Adam og Eva hver eneste gang.

Derfor vil jeg egentlig bare resumere og komme med nogle små opsummeringer af de holdninger, som vi nu engang har i Venstre. Så vil jeg også gerne præcisere, at i Venstres gruppe, som jo er en aktiv gruppe inden for dette her område, har vi det sådan, at der er nogle forskellige holdninger. Der er forskellige nuancer til, hvordan vi skal forholde os til dette her lovforslag.

Hvis vi tager aldersgrænserne først, så vil jeg gerne sige, at jeg synes, at § 5 er fornuftig. Det er

sådan, at der ikke er nogen bestemt aldersgrænse, men man lader naturlige forhold være afgørende for, hvor lang tid man kan tilbyde kunstig befrugtning. Jeg synes også, det bør være et skøn mellem læge og patient inden for disse her områder.

Så har vi det andet væsentlige punkt. Det er spørgsmålet om nedfrysning. Der har man stadig væk opretholdt et-års-grænsen, dog med mulighed for dispensation i forslaget, og dér vil jeg gerne sige, som jeg også sagde sidst, at jeg stadig væk synes, at en grænse på tre år vil være meget fornuftig. Jeg ser altså gerne en udvidelse af denne grænse.

Så har vi det helt store problem angående ægsortering eller præimplantationsdiagnostik, og da vil jeg sige, at jeg egentlig føler, at der er god grund til, at vi ordførere måtte mødes sammen med sundhedsministeren, hvis denne ønsker det, og så sammen med et par eksperter få en mere uformel snak om dette meget vanskelige emne.

En stor del af debatten sidste gang gik sådan lidt skævt nogle gange, og jeg tror faktisk, at årsagen til denne skævhed var, at informationsniveauet ikke var så højt, som det kunne være, og da tror jeg egentlig, at hvis man havde haft nogle mere uformelle samtaler, kunne vi have gjort det noget bedre.

Så jeg vil egentlig gerne komme med en direkte opfordring til sundhedsministeren: Jeg ser meget gerne, at ministeren tager et initiativ og på et relativt tidligt tidspunkt inviterer de forskellige ordførere til en kop kaffe, så vi kan tage en snak om, hvordan vi nu står, og hvilken viden vi har, og især synes jeg, at punktet om præimplantationsdiagnostik vil være meget godt at få drøftet grundigt igennem.

Jeg håber faktisk, ministeren vil være positiv over for det forslag. Og så er det min hensigt, at vi i udvalget vil gøre et aktivt og som sædvanlig grundigt arbejde, således at vi kan blive færdige med dette her lovforslag og få foretaget afstemning inden for en overskuelig tid.

Så Venstre går altså ind i dette her i en positiv ånd, og vi ser gerne, at vi får en afslutning med et positivt resultat.

#### **Henriette Kjær (KF):**

Efter at have haft sommeren til at lade tingene falde lidt til ro er vi nu klar igen til en ny omgang kunstig befrugtning. Mange spørgsmål blev jo besvaret i sidste samling, men der er stadig væk uopklarede spørgsmål at stille og etiske overvejelser at gøre sig.

En af årsagerne til, at vi i Det Konservative Folkeparti var med til at kræve en udsættelse af den endelige beslutning om lovforslagets skæbne, var det faktum, at man faktisk ikke har nogen erfaringer med præimplantationsteknikken, ikke engang på forsøgsplan.

Da vi i forvejen var betænkelige ved denne her nye behandlingsmulighed, blev vi ikke mindre betænkelige, da vi i Sundhedsudvalget modtog brevet fra Svend Lindenberg m.fl., der oplyste, at de havde søgt om lov til at foretage forsøg med den ny teknik, men at de havde fået afslag.

I ministerens kommentar til henvendelsen forsikrer ministeren, at ingen nye behandlingsmetoder vil blive sat i gang uden at være tilstrækkeligt afprøvet, og så henvises der i øvrigt til § 19 i loven, men jeg har svært ved at skulle vedtage noget, som jeg overhovedet ikke kender konsekvenserne af. Hvis vi stemmer for loven, har vi jo sagt ja til § 6, stk. 1, og jeg må derfor allerede nu tage forbehold over for behandlingsmetoden, men så vil jeg i øvrigt i udvalget arbejde kraftigt på, at vi får al den information, der findes fra udenlandske forsøg.

Da lovforslaget er identisk med L 200 fra sidste samling, indeholder forslaget også stadig de tre krumtapper, som jeg tog fat på i ordførertalen fra sidste samling, og det drejer sig om genetisk undersøgelse af det befrugtede æg, opbevaring af det befrugtede æg og kvindens alder.

Det er vigtigt for os at slå fast, at vi ønsker en lov, der sikrer det ufødte barns tarv. Vi vil ved hver paragraf se på, hvordan det kommende nye menneske vil kunne få en god og sund opvækst uden uforudsete fysiske eller psykiske skavanker som følge af den måde, det blev skabt på.

Jeg er absolut af den opfattelse, 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.

Konkret vil jeg sige, at jeg principielt støtter den mulighed, som lovforslaget giver, for at benytte den nye præimplantationsdiagnostik, som er omtalt i § 6. Jeg synes, det er hensigtsmæssigt med en undersøgelse så tidligt i forløbet, da man dermed undgår en abort langt henne i graviditeten, hvor kvinden i dag tilbydes en fostervandsprøve eller en moderkageundersøgelse.

Men når vi ikke kender nok til behandlingsmetoden, har jeg svært ved at anbefale den eller give den det blå stempel, det er at indstille paragrafferne og dermed lovforslaget til vedtagelse. Men som tidligere sagt: Vi må se nærmere på det her under udvalgsarbejdet.

Så er der opbevaringstiden for de befrugtede æg. Det er omstændeligt for kvinden at gennemgå den hormonkur, man skal igennem, hvor der tages nogle ekstra æg ud, og mange mener derfor, at vi skal kunne opbevare dem længere end i det ene år, vi gør det nu, og som lovforslaget lægger op til, at vi fortsat skal gøre. Det er selvfølgelig også et svært spørgsmål at tage stilling til, men når man nu har fået ét barn, så er man ikke barnløs længere, og spørgsmålet er så, om denne lov skal gælde for andre end barnløse.

Jeg er af den opfattelse, at vi kun bør nedfryse de befrugtede æg ét år, og ønsker man sig brændende barn nr. to, må man også være villig til at gennemgå hormonkur nr. to, men jeg indrømmer, at det er svært at give et rationelt svar på, hvorfor nedfrysningstiden kun bør være 1 år.

Det er tanken om det kunstige, der skræmmer mig, hvor man 2 eller 3 år efter, at ægget er blevet nedfrosset, tager det frem igen og sætter det op i livmoderen. Man kan spørge sig selv, om æggene er i god nok stand. De fødevarer, vi fryser ned, kan jo ikke engang holde sig så lang tid. Kan befrugtede æg det?

De børn, der er blevet skabt på nedfrosne æg, der har ligget længere end ét år, er jo ikke vokset op endnu, de er ikke blevet teenagere, og de har ikke selv forsøgt at få børn, så vi ved altså ikke ret meget om det. Men nogle i den konservative gruppe har givet udtryk for, at man muligvis godt kunne tillade en længere nedfrysning.

Den tredje store krumtap i forslaget handler om kvindens alder. Loven giver mulighed for, at kvinder skal kunne befrugtes kunstigt op til klimakteriet, men når kvinders alder er over 45 år, er der en væsentlig øget risiko for komplikationer i forbindelse med graviditet samt fosterskader. Der er således flere sene aborter, dødfødsler, børn med lav fødselsvægt eller andre svagheder. I Det Konservative Folkeparti er hovedparten af gruppens medlemmer derfor indstillet på, at Sundhedsstyrelsens vejledning, der gælder i dag, ophøjes til lov, således at kunstig befrugtning ikke tilbydes kvinder, der er over 45 år.

Til sidst vil jeg opfordre sundhedsministeren til at give lidt mere information om de spørgsmål, hvor man ved der er problemer. Det kan simpelt hen ikke passe, at vi får vores informationer fra tilfældige breve. Hvis man i Sundhedsministeriet ved, at der er visse ting, som Folketinget bør vide for at kunne træffe sine beslutninger, så bør man oplyse om dem. Jeg beder derfor om, at der afholdes et antal møder, hvor der orienteres om de centrale problemstillinger, for man kan jo ikke stille de rigtige spørgsmål uden at have den rigtige baggrund for det.

#### **Margrete Auken (SF):**

Det er lige sin sag at skulle forholde sig til det her midt i en rockerkrig, men det er jo vilkårene her i huset, og jeg vil beklage, at jeg ikke i detaljer kan sige, hvor vi helt specifikt vil sætte ind. Jeg kan dog sige, at den maskinstormerholdning, som vi havde i SF sidste gang, har vi fuldbefarne stadig væk. Vi synes ærlig talt, at der er meget hutlihej i det her, og vi synes helt generelt, at vi skal være langt, langt mere restriktive, end ministeren og – frygter jeg – flertallet lægger op til.

Egentlig synes jeg slet ikke, at det haster med at få denne her lov, for når man går efter, hvad det er, ministeren vil forbyde, så er det det, jeg kalder monsterforskningen. Der er meget lidt af det, der bliver forbudt, som det overhovedet er nogen, der har lyst til at gøre. Der, hvor man går ind og siger, at nu laver vi noget, der er restriktivt, er inden for det monsteragtige. Det eneste sted, hvor loven er restriktiv i forhold til, hvad der sådan er i gang, er i spørgsmålet om nedfrysningstiden for befrugtede æg. Alt det andet er simpelt hen så slapt, som det overhovedet kan blive. Tøjet er så stort, at man ikke på noget tidspunkt kan vokse ud af det, hvis det sådan er almindelige mennesker, der skal forholde sig til det her.

Jeg husker også fra vores sidste behandling af lovforslaget, at det stort set var sådan, at når noget blev svært, hvis det ikke bare kunne afvises hende i monsterenden, men blev etisk svært, så var svaret hele tiden, at det må amterne afgøre. Man lagde det altså ud til en medicinsk vurdering af, om det her var pengene værd osv. Men at vi i de svære spørgsmål skulle komme ind med noget ja og noget nej, mente ministeren, og det tror jeg i og for sig stadig væk hun mener, skulle ligge Folketinget fjernt.

Jeg kan nævne nogle af de eksempler, vi havde oppe: Har enlige kvinder ret til at få børn, uden at der er eller andet sted i den anden ende af sædklatten er et navn? Jeg vil ikke snakke om lesbiske i den her sammenhæng, for jeg mener, at det jo altså ikke kan være en betingelse, at man skal være lesbisk for at få lov til det. Det kan jo godt være, at det skyldes, at man bare er ufattelig grim og ikke kan score en mand, og så skal man vel også have lov til at sige, at man skal kunne få kunstig befrugtning, og det skal være med anonym sæddonation.

Sådan nogle spørgsmål, siger ministeren, kan vi ikke blande os i i Folketinget, men det er sådan noget, jeg mener, vi skal blande os i her i Folketinget, bl.a. ved at henvise til det fru Henriette Kjær før talte om: at vi skal tænke på barnets tarv. Og der er altså grænser for, hvor meget man har lov til at gøre et barn til et forbrugsgode. Jeg synes, dette lovforslag lider af, at barnet i ekstrem grad bliver forældrenes/kvindens forbrugsgode.

Det modsvares så også af, at vi samtidig står i den situation, at hele den adoptionsdiskussion, som vi havde sidste gang, vi havde en førstebehandling, og hvor alle var enige om, at vi skal presse på, nu er havnet i den store tykke dyne, som hedder Adoptionsudvalget med Mogens Hornslet som formand, og der sker typisk ikke en bønne. Men jeg håber da, at det går op for Hornslet, at det er Folketinget, der bestemmer, og at vi derefter kan få sat lidt tryk på den sag, så den naturlige løsning på problemet barnløse forældre og forældreløse børn bliver, at man lader dem finde hinanden i et lidt større omfang, end man åbenbart er villig til i dag, hvor man hellere sender alle mulige ind i mærkværdige behandlinger.

Så vil jeg også godt sige, at jeg ikke synes, vi har fået et tilfredsstillende svar på den kritik, der kom omkring præimplantationsdiagnostikken. Det er stadig væk sådan, at man får en fornemmelse af, at det er noget, man sådan kan få gjort, hvis der er en fare i familien. Så vidt jeg kunne forstå, var det utrolig vanskeligt at have med at gøre og rent at stikke folk blå i øjnene. Nu mener jeg slet ikke, at man skal lave det dér, men jeg mener, det er at stikke folk blå i øjnene at påstå, at det er noget, der sådan bare er tilgængeligt som en mulighed.

En helt overordnet kritik er også, at man på så mange punkter vil genne helt sunde fertile kvinder ind i en meget belastende behandling. Det er den kritik, der er kommet fra lægerne til Ethisk

Råd, hvor man gør opmærksom på, hvor skrap det er at få en IVF-behandling. Det er urimeligt, at man tager en sund kvinde, fordi manden f.eks. tror, det går ud over ham, hvis det ikke er hans eget barn, og derfor skal en vakkelvorn sædcelle, der ikke engang kan gå selv, skubbes ind. De dér vakkelvorne sædceller skal altså – nu har jeg glemt, hvad det hedder – mases ind i ægget, men man skal jo have ægget ud, for at det kan lade sig gøre.

Og det synes ministeren skam er helt i orden, for vi tager os jo ikke af, om det nu går ud over barnet, men det kan man da håbe på det ikke gør, og så vidt vi kan se på de børn, der er kommet indtil nu, så ser de normale ud. Og så færdigt arbejde! Så har vi lov til at lave det, og skidt med hvad der sker med kvinden.

Hele diskussionen om at sætte kvinder til at donere æg, selv om de ikke er i behandling, og det er igen sunde kvinder, vi taler om her, er også en utrolig pression, og det er en meget hård behandling. Jeg spørger mig selv, om det overhovedet er lægeetisk forsvarligt at gå med til, at man laver den type behandlinger på kvinder, der i øvrigt ikke er noget i vejen med.

Vi er bekymrede for, hvad der sker, når det æg kommer ud af kvinden, for når vi ser, hvad der derefter kan findes på, er vi faktisk tilbøjelige til at sige, at kvinder ikke er beregnet til at lægge æg, og derfor vil vi ikke have det. Jeg kan også sige det sådan, at hvis SF overhovedet skal gå med – jeg tror, det gælder hele gruppen, måske med en enkelt eller to undtagelser – til nogen som helst former for reagensglasbefrugtning, så skal det være kvinder, der er medicinsk infertile i forvejen. Vi vil ikke til at putte sunde kvinder ind i det her.

Så vil jeg endelig sige, at jeg har en stor skepsis over for effektiviteten af de her behandlinger. Jeg vil gerne bede ministeren sørge for, at vi hurtigst muligt får resultatet af den undersøgelse, der har været lavet i Sundhedsstyrelsens 4. afdeling som opfølgning på høringsen i marts i år. Det er den, der drejer sig om, så vidt jeg har noteret fra tidligere, IVF-behandling i 1994 baseret på oplysninger fra IVS-registret suppleret med visse oplysninger fra Fødselsregistret og Landspatientregistret. Den vil vi gerne have oversendt, for det kunne jo være, det viste sig, at det her var en meget, meget ineffektiv behandlingsform. Var det så ikke noget, vi også skulle tage med ind i de her overvejelser?

**Vibeke Peschardt (RV):**

Først til fru Margrete Auken: Det hedder mikroinsemination.

Jeg vil godt sige, at vi i Det Radikale Venstre har været meget tilfredse med, at dette lovforslag har fået lov til at oversomme. Det er jo ikke, fordi den offentlige debat har været særlig hidsig, men jeg ved til gengæld, at der rundt om og formentlig i mange partier og i hvert fald i vores parti er meget stor interesse, medleven og diskussion om forslaget, fordi vi her i Folketinget er i gang med en næsten umulig opgave, nemlig at sætte rammer og forbud op imod teknologien.

Det etiske spørgsmål, som lovforslaget handler om, er: Hvad synes vi er rigtigt, og hvad synes vi er forkert? Vi er ved at lovgive mod en fremstormende teknologi, der ikke har kunnet holde fingrene fra livets opståen, men som samtidig har givet os mulighed for at hjælpe mennesker, der ikke har kunnet hjælpes før – altså bruge teknologien i menneskets tjeneste med de omkostninger, det har – og derfor bliver folketingsmedlemmerne jo også stillet frit i denne sag.

Jeg synes, det er vigtigt at gøre sig klart, at lovforslaget bygger på nogle principper og en praksis, som der sådan set er enighed om.

Vi har i Danmark en lovgivning om fri abort, og vi har, indtil dette lovforslag bliver vedtaget, et sammensurium af vejledninger, dagsordener osv. om, hvad teknologien, forskerne og lægerne må og specielt ikke må.

Det lovforslag, der ligger her, er med små korrektioner det samme, som vi så i foråret. Derfor er de betænkeligheder, man kan have ved forslaget, også nogenlunde de samme, og jeg vil derfor gå lige til sagen og nævne nogle af de ting, der har været vanskelige for os.

Det første er bestemmelserne i §§ 6 og 7 om præimplantationsdiagnostikken eller ægsorteringen, som har været meget, meget svære for os at håndtere. Problemet er, om man kan sætte raske mennesker i hormonbehandling og reagensglasbefrugte ægget for derefter at undersøge det genetisk og gennemføre en ægsortering. Man kan faktisk sige, at man aborterer ægget, livet, direkte fra reagensglasset.

Kan man, eller kan man ikke gøre det? Det er et enten-eller. Enten skal man forbyde det, eller også skal man tillade det under visse betingelser, som forslaget lægger op til. Problemet er glidebanen. Hvornår kan man f.eks. begynde at frasortere pigefostre, når teknologien kan bevise, at fostret er disponeret for brystkræft, som

visse forskere mener er arveligt, og som man måske på et tidspunkt kan finde. I Sverige kan raske kvinder eksempelvis i dag få bortopereret brystet for at forebygge brystcancer, hvis man ved, at kvindelige familiemedlemmer har været ramt af denne ofte dødelige sygdom.

På et eller andet tidspunkt kan man godt forestille sig, at Folketingets Sundhedsudvalg kan komme til at tage stilling til dette problem, dvs. om vi skal godkende en ny sygdom, eller andre af lignende karakter. Forslaget lægger nemlig op til, at Sundhedsstyrelsen og den til enhver tid siddende sundhedsminister skal tage stilling til de sygdomme, der kan undersøges for, før man giver lov til at lave diagnostik på nye ting, og så skal Sundhedsudvalget orientere sig om det inden behandlingen. Det vil altså sige, at Folketingets Sundhedsudvalg bliver det håndtag, der kan rykkes i, hver eneste gang en minister skulle få lejlighed til at komme med nye forslag.

For de konkrete, meget få medfødte sygdomme, blødersygdomme, cystisk fibrose og mongolisme, man i dag kan tillade ægsortering på, er alternativet i dag, at man skal have en samrådsabort – dem har vi knap 500 af om året – og det er altså en abort efter 12. uge. Alle ved, hvor vanskelige disse aborter er for kvinderne og deres familier, der ikke ønsker at føde syge børn, og det er her, teknologien giver muligheder.

Så er spørgsmålet: Skal vi forbyde det her, eller skal vi tillade det? For der er sådan set ikke andre muligheder. I vores gruppe er vi nået frem til, at vi ikke vil være med til at forbyde det.

Der er også andre spørgsmål, der er vanskelige. Et par medlemmer i vores gruppe har stillet ændringsforslag til lovforslaget, der går ud på at ophæve anonymiteten for sæddonorere. Heller ikke det spørgsmål er vi enige i.

Endelig er der problemet om alderen. Skal man sætte en fast aldersgrænse? Vi er i vores gruppe sådan set enige om, at det skal man ikke. Vi ved også, at der er nogle, der vil sætte aldersgrænsen ved 40 år. Jeg vil bare sige, at af alle de papirer, Sundhedsudvalget har fået om det her, fremgår det, at det er meget, meget få børn, der bliver født, selv om man i dag kan bruge metoden, når man er mere end 40 år. Vi er i hvert fald villige til at diskutere det.

Endelig er der spørgsmålet om ægdonation. Lovforslaget sidestiller her både mænd og kvinder og betragter ægdonation på samme måde

som organdonation. Jeg ved ikke, om man kan lave en fuldstændig sammenligning. For ét er jo, at en kvinde, der er i kunstig befrugtning, kan give lov til, at de æg, hun ikke selv bruger, bliver doneret til andre kvinder.

Noget andet er, at en rask kvinde skal vælge at gå i hormonbehandling og gennemgå en smertefuld ægudtagning for derefter at donere ægget til en ukendt modtager. Jeg tror ikke, det vil blive en helt almindelig metode, hvis man da kan kalde det organdonation, men jeg rejser i hvert fald spørgsmålet her.

Til slut vil jeg bare sige, at vi synes, at lovens forbud – og det er jo ærlig talt dem, der er flest af – på en ordentlig måde sætter grænser for, hvad vi i vort samfund kan acceptere og ikke acceptere.

Jeg ser frem til, at vi under udvalgsbehandlingen får tid til at drøfte alle spørgsmålene med eftertænksomhedens briller, så vi kan være nogenlunde sikre på, at vi er på den rette vej. De mange deputationer, vi modtog i Sundhedsudvalget her i foråret, og de mange henvendelser, vi har fået i sagen, har selvfølgelig gjort indtryk, så jeg ser frem til udvalgsbehandlingen og kunne i virkeligheden godt tænke mig, at der blev holdt en høring som den, Retsudvalget holdt forleden dag, om denne sag.

(Kort bemærkning).

**Margrete Auken (SF):**

Det sidste var faktisk en god idé, for det fungerer faktisk godt i går. Men jeg vil lige sige til fru Vibeke Peschardt, at det er noget svindel, der står i lovforslaget om, at alternativet til præimplantationsdiagnostik er den sene abort, som man i øvrigt ikke har haft nogen bekymringer over tidligere. Jeg har ikke hørt den omtalt som noget bekymrende før nu, hvor man skal have valgt den fra. Den har været forholdsvis selvfølgelig i alle de år, vi har haft fostervandsprøver, så det er dybt betænkeligt, at den bekymring pludselig bliver mobiliseret for at skabe plads for en anden behandling.

Alternativet til det her er moderkagebiopsien. Det er rigtigt, at der stadig tales om, at alternativet er en abort, men nu snakker vi om moderkagebiopsien, og det synes jeg man skal holde fast ved, selv om lovforslaget prøver at snyde på det punkt.

Derudover synes jeg, at hvis man vil gøre noget så alvorligt som at sortere mennesker, synes jeg ikke, det gør noget, at vi rent moralsk ved, hvad det er, vi gør. Men jeg må indrømme,

at efter at jeg har hørt Det Radikale Venstres udmelding her, så vil vi godt tage nogle diskussioner, og vi vil godt tænke lidt over det og sådan noget . . . Nej, det er ikke et ord, vi vil bruge nogen steder, ud over i monsterforsknin-gen.

(Kort bemærkning).

**Vibeke Peschardt (RV):**

Til fru Margrete Auken: Det er jo ikke første gang, vi diskuterer det her. Det er anden gang, for vi havde nøjagtig den samme diskussion ved den sidste førstebehandling af lovforslaget.

Jeg mener, at samrådsaborter gives efter 12. uge, og det er altså meget sent. Jeg mener, det er oppe omkring 18. uge eller måske senere. Sidste gang jeg var på talerstolen, prøvede jeg at bevise, at det ikke er noget, man kan lave i 13. eller 14. uge, for det er en meget svær sag at gå igen for de kvinder, der skal have den abort så sent. Det er faktisk en fødsel, vi taler om, det er ikke bare noget, man lige får ordnet under bedøvelse. Det er lidt på den led, det skal forstås.

Og så synes jeg, hovedspørgsmålet er: Vil man have den præimplantationsdiagnostik, eller vil man ikke have den? Jeg synes i virkeligheden, det er problemet i det. Og i vores gruppe har i hvert fald de fleste valgt at sige: Vi godkender teknologien på de betingelser, loven stiller op. Det kan man så være for eller imod, og nu kan jeg forstå, at fru Margrete Auken er imod, hvilket må få den konsekvens, at de bestemmelser simpelt hen bliver taget ud af lovforslaget.

(Kort bemærkning).

**Margrete Auken (SF):**

Ganske rigtigt, jeg er i hvert fald imod det, og det tror jeg også de fleste hos os er.

Men jeg skal lige anholde noget igen: En moderkagebiopsi tages meget, meget tidligere. Det var ikke gledet ind på lystavlen hos fru Vibeke Peschardt sidste gang, og det er det altså heller ikke nu.

Det er rigtigt, at lovforslaget – og jeg synes, det er uærligt – alternerer præimplantationsdiagnostikken med fostervandsprøven, og den ligger sent. Men hvis man bruger moderkagebiopsien, kan den tages meget tidligere.

Derfor synes jeg også, at vi skal tage diskussionen på et fair grundlag. Alternativet er ikke den sene abort, alternativet er en såkaldt almindelig abort. Og når man skal diskutere belast-

ningsgrad, skal man prøve at forestille sig, hvor stor en belastning – ikke psykisk, men fysisk belastning – det er at skulle igennem hele den mølle, som hedder hormonbehandling og alt det, for at få kvinden til at lægge æg. For det er altså ikke naturligt for kvinder at lægge æg. Det er den behandling, man stiller over for en moderkagebiopsi, og det er det, som Det Radikale Venstre også skal forholde sig til.

(Kort bemærkning).

**Vibeke Peschardt (RV):**

Nu skal jeg gøre det meget, meget kort: Det vil vi bestemt gerne se på, og jeg vil med det samme stille nogle spørgsmål til sundhedsministeren, så vi kan få pindet de ting fuldstændig ud. De er taget fra en vejledning, som Sundhedsstyrelsen har givet om de her ting.

**Jan Køpke Christensen (FP):**

Der er ingen tvivl om, at netop det emne, vi her diskuterer, absolut er noget, som kan få sindene i kog og skabe debat i befolkningen, og jeg vil nok sige, at hvad det angår, tror jeg aldrig, vi bliver færdige med debatten.

Jeg er også enig med SF's ordfører, for jeg forstår ikke det forslag. Det haster ikke, og jeg mener ikke – det var et flertal af partierne også enige om inden ferien – at det er noget, der skal igennem sådan huhej vilde dyr, og derfor siger jeg stadig: Lad os i hvert fald lige trække vejret, og lad os tage det stille og roligt.

Jeg mener, der er mange lovforslag, der bliver hastet igennem i dette Ting. Men netop når det drejer sig om et forslag som dette, der i allerhøjeste grad omhandler etik, teknik og følelser i det hele taget, er der så mange divergerende opfattelser, at det ikke er noget, der skal hastes igennem. Og som også andre var inde på, synes jeg, en høring ville være på sin plads vedrørende dette emne.

Jeg skal lige understrege, at når jeg nu taler her fra Folketingets talerstol, er det på egne vegne. Det er ikke hele folketingsgruppens holdninger, jeg kommer frem med, for vi har den holdning i Fremskridtspartiets folketingsgruppe, at vi ikke tilstræber gruppedisciplin, når det drejer sig om etiske spørgsmål. Jeg forstår også på de ordførere, der har været heroppe, at der er divergerende opfattelser i andre partier af forslaget.

Jeg er nok lidt speciel i gruppen, hvad det her angår. Jeg mener ikke, man skal lave love bare for at lave love og så tro, de bliver overholdt, og

efter min mening kan det under ingen omstændigheder kontrolleres i alle ender og kanter, om dette forslag bliver overholdt. Derfor mener jeg, at det er mere eller mindre overflødigt.

Jeg er fuldstændig enig i, at med hensyn til teknikken på dette område kan det en gang imellem give kuldegysninger at opleve, hvad der kan ske, og hvad man kan få ud af forskningen på sundhedsområdet. Men ligesom med al andet ny teknologi må vi altså erkende, at ny teknologi kan bruges negativt, men også kan bruges positivt.

Med den nye teknik, vi oplever inden for sundhedsverdenen på forskningsområdet, følger der også mange positive ting i kølvandet på de negative ting, som andre har været inde på, bl.a. det aspekt, at den kan hjælpe mange mennesker med alvorlige sygdomme. Når man står med et familiemedlem, der er alvorligt syg, vil man gerne trække så meget af den nye teknik til sig som overhovedet mulig for at redde det familiemedlem. Men når det drejer sig om forskning eller udvikling på netop de områder, vi taler om her, holder man ligesom afstand til det. Så lad det være sagt med det samme, at min holdning er, at vi hellere skulle holde os fra at lovregulere på dette område. Derfor er jeg også imod aldersgrænser, og jeg mener, det er helt forkert, når fru Tove Lindbo Larsen kommer ind med en 40-års-aldersgrænse. Det er ikke noget, jeg kan billige.

Derudover skal jeg sige, at med hensyn til nedfrysning synes jeg, 1 år er forkert, og jeg går heller ikke ind for 3 år, som Venstre gør. Jeg mener faktisk, at det er kvindens eget æg, og at det derfor er hende selv, der skal afgøre det. Hun skal have frihed til selv at vurdere det, også for den sags skyld med hensyn til at bringe ægget ud af landet, hvilket jo også bliver forbudt i lovforslaget. Her vil jeg sige, at vi har haft eksempler med danske kvinder, der er flyttet til f.eks. Tyskland og ikke kunne få deres æg med, og jeg vil gerne spørge, om der er noget i EU, der kan forhindre dette lovforslags gennemførelse, i hvert fald med hensyn til det aspekt.

Jeg vil ikke komme ind på arbejdskraftens frie bevægelighed, for det tror jeg ikke man kan på lige dette område. Men jeg mener, at man i hvert fald skal have det i bagehovedet, at det kunne jo godt være, at der er nogle ting og sager, der sætter en stopper for lovforslaget her.

Fremskridtspartiet vil naturligvis arbejde positivt og med en positiv ånd i udvalget for at få færrest mulige restriktioner på området, og



jeg er enig med hr. Jørgen Winther: Lad ordførerne sætte sig ned og prøve at diskutere, hvilke ting vi kan regulere, så flest mulige folketingsmedlemmer kan blive enige. Det tror jeg vil være det bedste for hele sagen.

Men som sagt: Min personlige holdning er, at vi hellere skulle holde fingrene væk, for uanset hvor mange regler vi laver på området her i Danmark, i vores lille land, vil der bare ske det – som jeg har sagt tidligere – at kvinden selv afgør, hvordan hendes liv skal forme sig fremover, og hvilke inseminationer osv. hun skal have. Derfor er det en lovgivning, der under ingen omstændigheder vil blive taget hensyn til. Det drejer sig om det enkelte menneskes frihed, og jeg tror, en kvinde har så meget i sig, at hvis hun har et mål med sin tilværelse på det område, vi vil regulere her, får hun det gennemført, uanset hvad lovgivningen siger. Og der er vel ingen, der f.eks. vil retsforfølge en kvinde, der er over 40 år og kommer hjem efter at have været i udlandet og fået en kunstig befrugtning?

(Kort bemærkning).

**Jørgen Winther (V):**

Det er sådan set bare noget rent sprogligt, men jeg føler, at det er vigtigt, at vi taler et sprog, som kan forstås.

Der er nogle kvindelige ordførere, der har sagt, at kvinder lægger æg. Jeg synes som sagt, vi skal tale et sprog, som også kan forstås i forsamlingshusene, når vi er ude at debattere, og hvis jeg stod derude og sagde, at kvinder lægger æg, tror jeg, at nogle ville se lidt måbende ud. Det, man plejer at sige, er jo, at kvinder har en ægløsning, og jeg mener stadig væk, at det er sagen: Høns lægger æg, men kvinder lægger ikke æg. Lad os tale et ordentligt sprog.

(Kort bemærkning).

**Margrete Auken (SF):**

Der er noget, der tyder på, at hr. Jørgen Winther vil få problemer i forsamlingshusene, hvis han har så svært ved at forstå, hvad der bliver sagt.

Jeg sagde udtrykkeligt, at kvinder normalt ikke lægger æg. Hvis ægget ikke kommer ud ved en menstruation, bliver det inde i maven på kvinden. De kvinder, der lægger æg, gør det, fordi man presser æggene ud af dem. Man kan godt gøre det blidt, så man kun tager ét æg, men hvis man bruger den metode med den kraftige hormonbehandling, er det en behandling i strid med kvindens natur.

(Kort bemærkning).

**Jørgen Winther (V):**

Til fru Margrete Auken: Det var altså ikke fru Margrete Auken, som sagde her fra talerstolen, at kvinder lægger æg. Det var en anden kvindelig ordfører, der sagde det.

**Bruno Jerup (EL):**

Jeg skal undlade at gå ind i den sidste debat.

Vi havde jo en meget lang debat i det tidlige forår om det lovforslag, som nu er blevet gennemført med nogle mindre ændringer, og Enhedslistens position i denne sammenhæng har ikke ændret sig. Jeg kan endnu en gang sige, at Enhedslisten er positiv over for det fremsatte lovforslag, og jeg vil bare lige kort resumere nogle elementer i Enhedslistens politik, når det drejer sig om at sikre, at kvinder kan få børn, når de ønsker det.

For det første er et af de vigtige elementer – som man selvfølgelig ikke kan opnå med denne lovgivning – at man i højere grad prøver at fokusere på forskningen i, hvorfor en måske stadig stigende del af både kvinder og mænd ikke kan få børn. Det er et meget vigtigt element, som måske både økonomisk og rent praktisk kan hjælpe en langt større gruppe, end man kan gøre ved at udvikle nye teknikker.

For det andet skal hele spørgsmålet om udvikelse af mulighederne for adoption behandles. Det havde vi også oppe, og det blev faktisk lovet i sin tid fra justitsministerens side, at man ville se på det, og at der skulle komme en rapport, som vi har hørt er kommet. Men i virkeligheden har det ikke hjulpet ret meget, og her ønsker vi i hvert fald, at man fra regeringens side går lidt videre med hensyn til adoptionsmulighederne, så de fremtræder som en mulighed for de par eller enlige, som måtte ønske det.

For det tredje er det som sagt sådan, at vi i Enhedslistens folketingsgruppe siger ja til den konkrete metode ved anvendelse af kunstig befrugtning.

Vi ser i høj grad det konkrete lovforslag som en forbudslov, der afgrænser, hvor langt man kan gå. Det mener vi sådan set også er en fornuftig vej at gå, og vi mener også, at der er ganske mange forbudsbeskrivelser. Man kan sige, at loven siger ikke ret meget om, hvad der er tilladt; den siger mest om, hvad der ikke er tilladt. Det er selvfølgelig også en vej at gå.

Jeg vil blot nævne nogle af de elementer, som også andre ordførere har været inde på, bl.a. spørgsmålet om nedfrysning. Dér er det min

indstilling og gruppens indstilling, at man burde se på den 1-års-grænse, som er nævnt i loven. Der er ganske vist indført en dispensationsmulighed, men jeg er ligesom andre ordførere af den opfattelse, at en 3-års-grænse ville være mere fornuftig.

Så er jeg nogle gange lidt, skal vi sige irriteret over den diskussion, der foregår om etik og moral, for det interessante ved det er – sådan er det jo tit med etik og moral – at det, man løfter en pegefinger over for, er, hvordan man synes, at andre mennesker skal opføre sig, og som regel er det, fordi man har den opfattelse, at andre mennesker gør noget, som man selv synes man ikke ville gøre eller ikke har lyst til at gøre.

Jeg synes, at det vigtige i denne sammenhæng er, at man i høj grad sikrer, at de kvinder, som indgår i denne behandling, gør det frivilligt, at der selvfølgelig ikke ligger noget pres; det er vigtigt. Et element i det er naturligvis også, at man sikrer, at den behandling, der foregår, er så lidt belastende som muligt. Det er også dér, min holdning til 3-års-grænsen omkring nedfrysning kommer ind.

Det vigtige element er sådan set at sikre, at belastningen er så lille som mulig, og ikke så meget, hvorvidt dette kan misbruges til alle mulige ting. Jeg tror, at de begrænsninger og de forbudsting, der er lagt ind i loven, er tilstrækkelige til at sørge for det.

Ellers er der selvfølgelig ikke andet at gøre, end at systemet, det vil sige Folketinget, Sundhedsudvalget og ministeren, må holde øje med, hvordan det udvikler sig, og hvis der udvikler sig noget, som vi klart kan sige vi ikke ønsker at lægge etik eller moral til, hvis vi siger, at det vil vi simpelt hen bare ikke forsvare politisk, jamen så må det naturligvis tages op og stoppes.

Men inden for den ramme støtter vi det foreliggende lovforslag, måske med et par mindre ændringer.

#### **Finn Eriksen (CD):**

I sidste folketingssamling var dette lovforslag om kunstig befrugtning igennem et meget grundigt og omfattende udvalgsarbejde. Nu har forslaget så hvilet sommeren over, og jeg tror, det er godt, at man har fået mulighed for at sunde sig og for endelig at tage stilling.

Der har jo været mange betænkeligheder forbundet med denne lovgivning, men det forekommer mig, at sundhedsministeren har vist forståelse og har været særdeles imødekomende over for at få spørgsmål belyst og ende-

vendt. Det er en vanskelig sag at få kombineret teknisk formåen og etik, så både hjerne og hjerte kan følge med.

CD er enig med sundhedsministeren i, at teknologien gør det nødvendigt at få nogle faste spilleregler og en afgrænsning af, hvad der er tilladt. Man kan ikke blive ved med at vente, fordi der er vanskeligheder, og fordi der hele tiden er ting, den enkelte har svært ved at få afklaret med sig selv. Netop derfor er der god grund til, at der kommer en lovgivning på dette område.

Ved første behandling i sidste samling lagde CD's ordfører vægt på, at der gøres opmærksom på de muligheder, der er for adoption, når der gives information og vejledning i forbindelse med kunstig befrugtning. Det vil jeg godt gentage i dag og sige, at CD forventer, at Adoptionsudvalget under justitsministeren vil arbejde på og komme med et forslag til en lempelse af de nuværende adoptionsregler.

CD støtter sundhedsministerens forslag og håber på en positiv udvalgsbehandling her i anden omgang.

#### **Poul Nødgaard (DF):**

Ja, så kommer jeg så, havde jeg nær sagt, som rosinen i pølseenden.

Når man har siddet og lyttet til denne debat, synes jeg, man må glæde sig over, at denne lov først skal træde i kraft den 1. juli 1997, for som jeg vurderer situationen, bliver der utrolig god mulighed for at bruge den tid.

Hr. Jørgen Winther bad om at få et kaffemøde hos ministeren, og en anden bad om et lidt større møde, og nogle bad om en høring. Jeg er nok mest tilhænger af det sidste. Det var det forslag, fru Vibeke Peschardt fremsatte, og det synes jeg ville være vældig godt.

Man kunne måske ved sådan en høring ikke alene få eksperter med, men også nogle af dem, der har været igennem sådan en omgang, som vi står og taler om, både med gode og med dårlige resultater. Det kunne også være nogle af de ting, der kunne bidrage til mere indføring i, hvad det her egentlig drejer sig om.

Jeg har været lidt ked af at skulle være ordfører i denne sag i dag, for det er ikke mit område, men vores ordfører, fru Pia Kjærsgaard, kan ikke være til stede.

Det er et utrolig følsomt område, og man kan også lidt spørge sig selv, hvor meget det i virkeligheden haster med denne lovgivning, for tingene, i gåseøjne, kører jo trods alt, som de gør

nu, og de ting, vi ligesom vil prøve at sætte nogle regler op for, kører altså i en eller anden form. Der kan så være nogle ting, der skal strammes op; det er muligt, at der er det.

Men jeg må så forholde mig til forslaget, som det foreligger, og jeg vil sige, at den formulering, der er i § 5 - det er den med aldersbegrænsningshistorien - synes jeg er god. For det dér med at fastsætte en bestemt alder, som den socialdemokratiske ordfører var inde på - nu kan jeg ikke se, om hun er til stede i salen mere - synes jeg er meget uheldigt, for det kan jo bringe os i den situation, hvis man fastsætter f.eks. 40 år som grænsen, at nabofamilien, der er 45 år, og som kan få børn ad naturlig vej, kan få et barn.

Derfor synes jeg bedre om den bestemmelse, der står her. Oversat til nutidsdansk læser jeg det sådan, at det er, når kvinden er ude over overgangsalderen. Sådan kalder vi det i hvert fald dér, hvor jeg bor. Men det står altså ikke i forslaget. Det er nok derfor, man skriver det på en lidt anden måde.

Så er der det med opbevaring af æggene i ét år. Det er sat ind i loven, men det kunne lige så godt være halvandet eller to år, og uanset om det er ét år eller to år eller flere år, er der trods alt et etisk spørgsmål i det.

Nu er dette egentlig en lov, som jeg måske ikke synes vi skulle blande økonomi ind i, men jeg gør det alligevel på en eller anden måde. Når nu et ægtepar er i den ulykkelige situation, at de ikke ad naturlig vej kan få et barn, er der altså to muligheder for at få det barn. Den ene er at få foretaget en såkaldt kunstig befrugtning, en anden mulighed er at adoptere et barn. Det rejser for mig spørgsmålet, at for dem, der via et hospital får foretaget en kunstig befrugtning med et positivt resultat, er der ingen økonomiske omkostninger - sådan har jeg i hvert fald forstået det på Venstres ordfører, som jeg har stillet spørgsmålet - medens jeg derimod for folk, der i stedet ønsker at adoptere - en mulighed, som måske er bedre for dem - har hørt nævnt tal helt op til 50.000-75.000 kr.

Og dér synes jeg egentlig godt, jeg vil rejse spørgsmålet, om det ikke var rimeligt, hvis vi fortsat skal have - og det skal vi have - de to muligheder for at få et barn, at der så skulle ske en lidt mere økonomisk udjævning af de ting dér, for stadig væk synes jeg, at det er en utrolig stor udgift for folk, der adopterer.

Som andre ordførere også har sagt, har vi ikke lagt os fast. Vi glæder os over, at der er den megen tid til at få de her ting endevendt. Jeg vil

nu nok tro, at vores folketingsgruppe bliver enig om at stemme sammen, men det kan jeg ikke helt hundrede procent sige noget om. Men jeg kan i hvert fald sige én ting, og det er, at det er et lovforslag, vi vil følge helt ind til benet, helt til det vedtages. Og jeg håber da også, at man i et så specifikt spørgsmål kunne lade alle partiskel falde og sige, at her skal vi have lavet noget, der er godt lige præcis på det her område, således at der ikke - og det tror jeg heller ikke der vil - går nogen form for partipolitik i det.

Så vil jeg i øvrigt sige, at når det står i loven, at den skal tages op til revision om tre år - hvis nu ellers den overhovedet bliver vedtaget; det kan være, den kommer til at oversomre ligesom sidste års forslag, det ved vi ikke noget om - så vil jeg da godt lige sige til ministeren, at hvis der bliver lavet en lovgivning, som forhåbentlig bliver vedtaget af et bredt flertal her i Folketinget, og det skulle vise sig, når loven begynder at køre, at der er nogle paragraffer, der ikke fungerer, som vi havde troet på, så går jeg ud fra, at den revisionsbestemmelse ikke skal forstås anderledes, end at hvis der er bred enighed om det, så tager man problemet op og retter de ting til, også inden der er tale om revision af loven. Det går jeg ud fra kan lade sig gøre. Men vi vil se med spænding på, hvad der videre sker.

Afslutningsvis vil jeg godt lige spørge ministeren: Nu er det jo blevet så almindeligt herinde med høringer - det er nu ikke, fordi vi skal efterleve en bestemt høring, der er herinde i øjeblikket - men jeg vil spørge, om det måske var en idé med en høring under en eller anden form, kaldt det bare noget andet for min skyld.

I tidligere folketingsår har vi haft nogle eksperter inde og snakket lidt med dem; det var måske spørgsmålet, om ikke vi lige skulle vende denne vigtige sag én gang til og måske også udvide kredsen lidt, men vi kunne jo eventuelt tale om i ordførerkredsen sammen med ministeren, om vi på en eller anden måde kunne få lidt mere indføring i nogle af alle de her meget, meget vanskelige menneskelige ting.

Undskyld, hvis jeg overskred taletiden lidt.

**Sundhedsministeren** (Yvonne Herløv Andersen):

Det er anden gang, at lovforslaget er fremme, hvad også de fleste ordførere har bemærket. Jeg synes, det har været en meget kreativ første behandling, men jeg mener også, at man i samme moment er hoppet op i de samme spor, man kørte i, da vi ophørte med at debattere sagen inden sommerferien.

Jeg har aldrig sagt, at det er nemt stof, men jeg har sagt gentagne gange, at man bliver nødt til at påtage sig et ansvar i Folketinget for at sætte retligt bindende rammer for den behandling og den forskning, der kan foregå. Det er det, det drejer sig om.

Så kan man sige, at det haster ikke. Nej, men så længe, vi ikke har de regler, kan man lave forskellige ting, som vi måske ikke kunne tænke os nu, og som man jo også har været nervøs for i debatten. Det er nu, vi har muligheden for at sætte de grænser. Vi sætter ikke grænser for, hvem vi skal behandle, men vi sætter grænser for, hvilke behandlinger vi skal have, og hvilken form for forskning der skal bruges. Det er vigtigt at skille de to ting ad.

Så vil jeg sige til fru Margrete Auken, at det, fru Margrete Auken efterlyste fra styrelsen vedrørende IFV-behandling, er kommet over i april-maj måned. Spørgsmålet var vel, hvor mange af de børn, som var født i den proces, altså i kunstig befrugtning, der havde skader, og jeg vil tro, at når fru Margrete Auken læser den, så vil hun i hvert fald blive beroliget på det område, for det var jo et af de spørgsmål, som var oppe.

Så har flere ordførere meget klart ridset op, hvor grænserne går, og fru Tove Lindbo Larsen var meget tilfreds med den vejledning, som Sundhedsstyrelsen kommer med præcis omkring den vanskelige præimplantationsdiagnostik. Det er et utrolig vanskeligt område at have med at gøre.

Og til det siger hr. Jørgen Winther så, at han gerne vil have, vi tog et møde om det. Jeg har aldrig været den, der har sagt nej til møder, men jeg vil da samtidig sige, at jeg hører også på ordførerne, at man helst ikke vil have det ansvar, hvis man kunne blive fri.

Så vil jeg sige til Folketinget, at det kan vi ikke; det er vores opgave. Jeg vil godt medgive, at når nu det bliver hele Folketinget, der skal involveres i processen, vil der være nogle, der er vant til at beskæftige sig med motorveje i Nordjylland, for hvem det vil være svært.

Men jeg mener samtidig ikke, det er rigtigt at sige til ministeriet eller styrelsen, at man ikke er kommet med de oplysninger, man vil have, for dem har man fået, og man har fået dem i fuldt mål. Men jeg vil gerne, hvis man har brug for det, gentage dem præcis på de områder, der er vanskelige, og præimplantationsdiagnostikken er vanskelig.

Så vil jeg også sige vedrørende den interessante lille debat, der udspandt sig omkring moderkagebiopsi, at man først sent kan se, om barnet er sygt; derfor bliver følgen en sen abort, og det er præcis dér, det etiske spørgsmål ligger.

Vi har nu muligheden for at give mennesker, som i familien har en svært arvelig sygdom som muskelsvind eller cystisk fibrose, muligheden for, før det bliver til et barn, at vælge. Det er meget vanskeligt at føde et barn, for det er det jo, og en sen abort er en tidlig fødsel, særlig nu hvor vi taler om at flytte grænserne – det gør vi jo med hensyn til, hvornår man fastslår, at det er et barn – så det vil jeg synes at man skal lytte vældig godt efter. Det har sådan set været det, man har interesseret sig mest for.

Så vil jeg med hensyn til kvindens alder gentage: Jeg sætter ikke nogen grænser for eller opstiller kriterier for, hvem det er, man kan behandle. Det, vi tager os af, er at sætte grænser for, hvilke behandlinger der kan gives. Så derfor vil jeg så mindeligt bede om, at man holder sig til, at det spørgsmål bliver taget op i samråd med den læge, der skal behandle. Det ville være bedre, hvis man gjorde det.

Jeg bliver også nødt til at sige til hr. Køpke Christensen en gang til i forbindelse med, om det haster, at det haster af den årsag, som jeg sagde før, at jeg mener, at vi bliver nødt til at påtage os ansvaret nu. Det, man har brug for af hjælp, kan man få enkeltvis ved at henvende sig til hver en tid. Vi kan også godt lave et kaffemøde. Jeg ved godt, det er meget moderne med høringer, men vi har sådan set i foråret været igennem en hel del ting, der relaterer meget til det her; også i Eigtveds Pakhus har vi siddet med noget af det samme, så høring vil jeg ikke synes.

Så spørgsmålet om at tage æg med sig over grænsen: Jeg skal ikke tage stilling til, om de er lagt eller presset ud, som det blev sagt, men jeg vil da mene, at bestemmelsen er anført for at give en præcis beskyttelse og også for, at der ikke skal ske salg af befrugtede æg. Det er nogle regler, vi har sat om det.

Jeg vil sige til hr. Bruno Jerup: Det er meget rigtigt, at det er vigtigt – meget endda – at forske i årsagerne til barnløshed. Det er lige så interessant som den teknik, der kommer for at hjælpe barnløse, for realiteten er jo, at flere og flere har det problem, at de ikke kan få børn. Derfor foregår der også forskning, og den kan vi da godt blive enige om at ville have intensiveret.

Adoptionsreglerne tog vi op sidst, fordi vi syntes, det var væsentligt, at lægen vejledte om, at der også er andre muligheder, hvis man gerne vil have børn. Der er også muligheden for en adoption, og i øjeblikket pågår der et udvalgsarbejde i Justitsministeriet, som bl.a. skal se på, om det ikke er muligt at løse reglerne for adoption, fordi de er så stramme, som de er.

Så kom hr. Poul Nødgaard med den problemstilling, der er vedrørende økonomi. Behandlingen for barnløshed har vi sådan judgeret os frem til koster ca. 50.000 kr., og så får man i de fleste amter tre forsøg. Det er ikke altid, det lykkes, heller ikke efter de tre forsøg, men så er det egen betaling for resten, men adoption koster da også penge. Den problemstilling har været rejst, så den vil jeg tro der ikke alene ligger svar på spørgsmål om, men at vi også er parat til at tage op igen.

Så vil jeg gentage her til sidst, at jeg ikke tror, vi skal tage en egentlig høring. Jeg tror, at når medlemmerne får kigget på de papirer, der lå fra sidst, vil de heller ikke mene, at det er nødvendigt. Men lad os tage et møde og sætte os ned og se, om det er præimplantation, hvad jeg tror, der er det store problem. Jeg har nemlig her i sommer også haft møder med patientforeninger, som meget gerne vil have det, og også haft møde med Margareta Mikkelsen fra Kennedy Institutet, som siger god for forslaget. Så vi kan bestyrke hinanden i det og så kigge på de ting, der er særlig besværlige.

(Kort bemærkning).

**Margrete Auken (SF):**

Jeg skal lige sige, at hvis vi skal have en høring, skal vi nok bestemme det selv. Det er bare sådan lige for at oplyse om, hvordan det foregår her i Folketinget. Det er ikke noget, ministeren bestemmer, det bestemmer udvalget. Sådan bare for at sige, at it's up to us to decide, men ministeren skal nok blive inviteret.

Den dér redegørelse mener jeg har fået en efterbehandling, men det kan vi godt lige undersøge, som først vil være tilgængelig omkring denne tid eller ultimo 1996, stod der vist. Det har noget at gøre med ikke bare de børn, der kommer ud og ser sunde ud. Jeg synes altså stadig væk, det er en meget, meget lemfældig påstand, at der ikke er noget i vejen, fordi de kommer ud i noget, der ligner en fin udgave. Vi ved altså ikke noget om alt det, der sker med dem, når de bliver pubertetsbørn osv. Det er på lang sigt, men det er også store ting, vi har med at gøre.

Det andet, som jeg var optaget af, er effektiviteten i de her behandlinger, altså hvor meget man behandler for hvad for et resultat. Man skal huske på, at det er ikke sygdom, vi behandler. Det er ikke alvorlig sygdom ikke at kunne få børn. Det synes jeg altså, vi skal holde fast ved, når vi snakker om perspektiverne i det her.

Jeg er altså meget optaget af at høre, om moderkagebiopsien er gået i stå igen, sådan så man er nødt til at foretage fostervandsprøver som alternativ til præimplantationsdiagnostik. Det overrasker mig. Lægeforeningen eller Det Ethiske Råd skrev i sin tid, eller vi fik det frem på anden vis – jeg kan ikke huske, hvordan det var – at alternativet ikke var fostervandsprøver, men var moderkagebiopsi. Nu siger ministeren, at fru Vibeke Peschardt har ret, og det vil jeg selvfølgelig i første omgang tage ad notam og undersøge, om det er gået i stå med de her andre undersøgelser.

Til sidst vil jeg sige, at jeg er enig med ministeren i, at vi skal lave regler, og at vi skal ind og sige nej. Men jeg mener, at det tøj, som ministeren har syet til os her, altså er så stort, at det næsten er pjat, for man kan ikke vokse sig ud af det.

Der er kun det ene punkt med, hvor lang tid det må være frosset ned. Alt det andet er der altså nærmest ikke nogen, der foreslår. Det er det, jeg kalder monsterforskningen. Det er meget få, der vil lave kloninger og sådan noget dér. Det er sådan noget, man går ind og forbyder, og derfor synes jeg altså ikke, at det haster så meget. Jeg så gerne, at vi lavede en meget mere bevidst lov, hvor vi godt turde sige nej også de steder, hvor det er lidt svært. Det ved jeg slet ikke ligger til ministeren, for hun siger, at det vil vi overlade til amterne. Sådan er der svaret på det. Jeg synes, vi skal bruge lidt tid på at diskutere det.

**Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):**

Jeg vil gerne invitere fru Margrete Auken til kaffemøde, for det tror jeg vil være gavnligt, og samtidig kan vi så sammen med Folketinget memorere over spørgsmålet om en høring.

Jeg kommer jo fra et parti, der engang i 1970'erne havde et medlem, der hed Jes Schmidt, og jeg kan huske, at det første, han sagde til mig, var, at der er ingenting over, ingenting under og heller ingenting ved siden af Folketinget.

Det er jeg belært om. Men jeg mener ikke, at der er behov for en høring, og det har jeg jo lov til at have en mening om.

(Kort bemærkning).

**Jørgen Winther (V):**

Det er en fortsættelse af det sidste, som ministeren var inde på. Jeg vil gerne sige tak for tilsagnet om et kaffemøde. Det var det, jeg foreslog, og jeg synes, det er en rigtig god idé. Så kan vi ordførere sidde der i god ro og orden og samtidigt høre nogle forskellige eksperter og få belyst de forskellige spørgsmål, vi har.

Det er en god saglig og faglig måde at snakke sammen på og en medvirken til at få et øget informationsniveau. Så tak for tilsagnet.

(Kort bemærkning).

**Jan Køpke Christensen (FP):**

Jeg forstod slet ikke, at det var hr. Jørgen Winther, der var inviteret til det her kaffemøde, så jeg ved ikke, hvad det var, hr. Jørgen Winther sagde tak for.

Så vil jeg lige sige om hr. Jes Schmidt, at jeg mindes, han var fra det tyske mindretalsparti, så han har i hvert fald nok været interesseret i det dér med grænsen.

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.

---

## Meddelelser fra formanden

### Formanden:

Der er ikke mere på dagsordenen.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, onsdag den 9. oktober 1996, kl. 13.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til den dagsorden, der er opslået i salen.

Mødet hævet kl. 15.38

---