

Den næste sag på dagsordenen var:

**2) Første behandling af lovforslag nr. L 53:
Forslag til lov om ændring af lov om kunstig
befrugtning i forbindelse med lægelig
behandling, diagnostik og forskning m.v.
(Enliges og lesbisk adgang til insemination
samt lægelig behandling).**

Af Anne Baastrup (SF), Dorte Bennedsen (S),
Yvonne Herløv Andersen (CD), Vibeke
Peschardt (RV), Frank Aaen (EL) og Tom Behn-
ke (FP).

(Fremsat 3/4 98).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg vil godt starte med at sige, at jeg støtter ændringsforslaget. Jeg vil også sige, at regeringen som helhed støtter ændringsforslaget.

Ved at ophæve bestemmelsen om krav om parforhold kommer loven om kunstig befrugtning til at ligne det lovforslag, som regeringen oprindeligt fremsatte for et års tid siden. Vi havde ved udførelsen af lovforslaget lagt vægt på, at det skulle fastsætte de retlige og sundhedsmæssige rammer for kunstig befrugtning, og vi var ikke indstillet på som noget nyt, at der skulle tages stilling til, om man af den ene eller den anden sociale grund var berettiget til at modtage behandling af en læge.

For det er, hvad reglen handler om. Ikke om man i det offentlige skal eller har råd til at tilbyde enlige behandling, men om, hvem og hvordan læger må behandle. Der sker i det offentlige en afgrænsning af, hvem der kan modtage behandlingen, idet amterne af økonomiske årsager selv fastsætter krav med hensyn til, hvem der kan optages på ventelister til behandling. Og for øjeblikket er kravet i amterne med hensyn til at få reagensglasbehandling, at man er gift eller samlevende. Enlige vil således, hvis parforholdskravet i loven bliver ophævet, under alle omstændigheder selv skulle betale for reagensglasbehandlingen.

Jeg har stor forståelse for argumentationen om, at man skal se på barnets tarv, når man fastsætter regler, der involverer børn, meget stor forståelse for det. Det har været fremført, at det ikke er i barnets tarv at blive født af en enlig kvinde eller af en kvinde, der lever med en

anden kvinde. Jeg ved ikke, hvor stor og omfattende dokumentation der er for sådanne påstande helt generelt. Det er mit indtryk, at der efter lovens vedtagelse har været en del debat om spørgsmålet, og at de kvinder, der bevidst vælger at få et barn alene eller sammen med en anden kvinde, har gjort sig mange og dybe overvejelser om, hvorvidt de magter opgaven. Jeg tror derfor ikke nødvendigvis, at de er de værste forældre. Det er et meget generelt udsagn, og det mener jeg bestemt at man kan holde fast på.

At være barn af en voksen, der nøje har gennemtænkt sin livssituation, og som brændende ønsker sig et barn, tror jeg ikke er det dårligste udgangspunkt, når det kommer til stykket. Jeg har ikke lyst til ad lovgivningsvejen at lave en etisk prioritering, der kun rammer en enkelt gruppe af mennesker, der ønsker sig et barn. Det er også et moment.

Det har været nævnt, at man godt kan foretage den prioritering, f.eks. når man skal godkende adoptanter, men jeg mener ikke, at situationerne er umiddelbart sammenlignelige.

Som bekendt er der i loven om kunstig befrugtning en revisionsbestemmelse, der siger, at loven skal revideres om halvandet år. Normalt ville kriteriet for en så hurtig behandling af et ændringsforslag være, at der er fremkommet væsentligt nyt, men jeg tror ikke, at situationen for de enlige vil ændre sig væsentligt i løbet af de to år, loven skal virke før revisionen.

Det er også grunden til, at jeg, da man havde så kort en periode frem til den næste revision, på forhånd måske var lidt skeptisk over for forslaget, men man må jo erkende, at der er kommet nye medlemmer i Folketinget osv., og på den baggrund kan man sige, at det selvfølgelig godt kan være naturligt for forslagsstillerne at forsøge at finde frem til Folketingets stilling, når der nu er kommet et nyt forslag.

Jeg har ikke noget afgørende sundhedsmæssigt bud på, hvordan situationen for enlige ser ud hverken nu eller om to år, men jeg synes grundlæggende, at det er rigtigt, at den behandling, som læger er bedst til at udføre, nemlig barnløshedsbehandling, det være sig ved insemination eller teknisk avancerede behandlingsformer, også udføres af læger. Jeg synes derfor udmærket, at vi allerede nu kan beslutte os for at tage stilling til det lovforslag, der er fremkommet, om at ophæve kravet om parforhold.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Jeg tager ordet for at undgå en bestemt forplumring, som meget hurtigt kan indfinde sig.

Jeg tror, at de fleste af os, der vil sige nej til det her, ikke har nogen indvendinger hverken mod lesbisk parforhold eller for den sags skyld, i hvert fald for mit vedkommende, heller ikke nogen indvendinger imod, at de får børn. Ingenting at indvende imod det. Det, jeg har sagt, som de, jeg repræsenterer i SF, har sagt, og som altså en del af de andre, ved jeg, er enige med mig i, er, at et eller andet sted skal der altså være andet end en klat, der er far. Der skal være en far.

Om ikke andet så synes jeg, at man kan løse problemet, for så vidt som det skal foregå i det offentlige regi, ved at ophæve donoranonymiteten. Det er det, der er spørgsmålet. Så diskussionen om, hvorvidt lesbiske er gode mødre, synes jeg ikke vi skal tage her, for der vil være meget få af os, der vil bestride, at de er det. Det er ikke det, vi diskuterer. Vi diskuterer, om barnet kun har ret til en far, når der er en far, der kan blive krænkert. Altså, er det kun, når det faderen, der kommer og synes, han er blevet trådt for nær, at barnet har ret til en far? Jeg synes, det er betænkeligt, hvis vi snakker om barnets rettigheder, og der er jeg så enig med FN.

(Kort bemærkning).

Flemming Kofod-Svendsen (KRF):

Jeg har et spørgsmål til ministeren, som understregede, at han havde stor forståelse for barnets tarv. Der vil jeg gerne spørge: Er det en menneskeret at få børn? For sådan som ministeren forsvarede sin egen forståelse, synes jeg, ministeren gled ganske let hen over forståelsen for barnets tarv og lynhurtigt talte, som om det var en menneskeret at få børn i alle tilfælde.

Det vil jeg gerne høre ministerens syn på.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Mit synspunkt er, at det under alle omstændigheder er sådan, at som samfundet er skruet sammen i dag, er enlige i stand til at få børn, og derfor har jeg den holdning, at da det er meget let for enlige at få børn, er det en kendsgerning, som man må tage ad notam og handle derefter.

Så kan jeg godt markere – og det skal jeg meget gerne gøre rede for – at min holdning er, at det klart bedste ville være, at der var to forældre. Men det kan man godt vedtage, og så er

virkeligheden den, at der findes personer, som føler sig i stand til at kunne varetage barnets tarv, og de kan så handle derefter. Man kan ikke forbyde det. Det har jeg heller ingen interesse i, for det ville være en meningsløs demonstration. Det er min holdning.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Sådan først lige en biologisk oplysning til sundhedsministeren. Altså også da samfundet var anderledes indrettet, var enlige kvinder i stand til at få børn. Bare lige sådan for at sige, at det ikke er en nyhed. Men enlige kvinder har aldrig været i stand til det, uden at der et eller andet sted var en mand. Altså, der er en berømt historie, men jeg synes ikke, vi skal rode den ind i det her. Et eller andet sted har der altså været en mand, og hvis to kvinder kommer og siger, at de har fået et barn sammen, så er der et problem, synes jeg – også for barnet. Det kan de ikke få.

Det, vi diskuterer her, er, om samfundet skal gå ind og påtage sig ansvaret for, at der overhovedet ikke er en far. De lesbiske, jeg kender, og som har fået børn, har alle sammen på en eller anden måde sørget for, at barnets far var, om jeg så må sige, til stede. Det er dem, jeg så har snakket med, i alle tilfælde synes jeg, at jeg her har været udsat for en meget stor ansvarlighed i forhold til barnet her.

Det drejer sig altså ikke om, hvorvidt vi går ind og forbyder noget. Det drejer sig om, hvorvidt vi siger, at vi påtager os ansvaret for, at kvinden tier fuldstændig stille med, hvem der er far. Det skal være hendes ansvar, hvis hun tier stille med det over for barnet. Det skal ikke være noget, som vi siger, hun har ret til at gøre, fordi det er lige meget, om der er en mand eller ej i den anden ende af den klat.

Lone Møller (S):

Da Folketinget i samlingen 1996-97 havde loven om kunstig befrugtning til behandling, var den socialdemokratiske gruppes medlemmer stillet frit. Det forslag, vi behandler i dag, har en sammenhæng med det oprindelige forslag, og derfor er det naturligt, at gruppens medlemmer også er fritstillede i denne sag. Jeg skal derfor gøre opmærksom på, at jeg som ordfører for ordføreren, fru Dorte Bennedsen, som ikke kunne være til stede, kun taler på en del af den socialdemokratiske gruppes vegne.

Baggrunden for det forslag, som vi behandler her i dag, er, at Folketinget under behandlingen af sundhedsministerens forslag om lov om kunstig befrugtning vedtog et ændringsforslag, som medførte, at læger kun må tilbyde kunstig befrugtning til kvinder, som er gift eller lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold. Og som alle husker – i hvert fald dem, der var til stede under vedtagelse af loven – så var det en kompliceret sag. Der blev stillet et hav af ændringsforslag, som gjorde det vanskeligt at overskue alle konsekvenser af de pågældende ændringer.

Vedtagelsen af bestemmelsen i § 3 om, at læger kun må tilbyde kunstig befrugtning til kvinder, der er gift eller lever sammen med en mand, medførte, at alle mennesker i dette land må tilbyde insemination med donorsæd – også til enlige kvinder og lesbiske – undtagen læger; alle andre må. Jeg har svært ved at tro, at det har været Folketingets hensigt, at disse grupper af befolkningen skal fratages mulighed for at få denne behandling under ordnede forhold af læger, som også vil kunne sikre, at donorsæden ikke indeholder f.eks. hiv-smitte.

Forbudet mod, at læger tilbyder kunstig befrugtning til enlige og lesbiske par, har også medført en anden problemstilling. Hvis man ser på adoptionsloven, og da adoptionsloven på et tidspunkt blev ændret, så blev det faktisk vedtaget, at også enlige kunne adoptere, og derfor mener jeg ikke, at der er noget belæg for argumentet for forbudet, som bl.a. var hensynet til barnets tarv, fordi Folketinget jo også erkendte ved ændringen af adoptionsloven, at netop enlige kunne adoptere.

Jeg mener, det er et problem, at vi kun har en enkelt gruppe i dette land, som er undtaget fra at få lægelig behandling ved en helt anerkendt indført behandling. Det mener jeg ikke vi kan være bekendt som Folketing i 1998. Jeg skal derfor varmt anbefale Tingets medlemmer på ny at overveje rimeligheden af det nugældende forbud.

(Kort bemærkning).

Hans Peter Baadsgaard (S):

Fru Lone Møller sagde, at der ikke er noget belæg for at antage, at to forældre – en far og en mor – er bedre. Derfor vil jeg spørge:

Når vi i andre sammenhænge, f.eks. ved delt forældremyndighed, samkvemsret og i øvrigt, tilstræber, at barnet har kontakt til og både har en far og en mor, selv om forældrene lever

adskilt, når man dér tilstræber det, er det så ikke, fordi man dér vurderer, at det er bedst for barnet? Eller er det også for fru Lone Møller ligegyldigt?

Skal vi så opgive hele børnelovsudvalgets arbejde for at forstærke bestræbelserne på så vidt muligt at sikre ethvert barn en far og en mor? Skal vi skrotte det alt sammen? Eller er det kun i dette ene tilfælde, at vi skal afvige fra de principper, vi hidtil har lagt til grund?

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg mener bestemt ikke, at dette forslag har nogle hindringer i forbindelse med børnelovens videre gang, og jeg er også af den opfattelse, at det bestemt er godt, at et barn har en far og en mor. Men jeg mener, at man skal adskille de ting fra det lovforslag, der ligger til behandling i dag.

Det, der ligger til behandling i dag, er et spørgsmål om, at læger fremover i forbindelse med insemination af enlige og lesbiske kvinder, som i dag kan foretages på køkkenbordet, hvis det var det – men der er vel ingen, der ønsker det gamle kvaksalveri tilbage – kan foretage denne.

Vi ønsker altså med dette lovforslag, at kvinderne skal have mulighed for insemination under ordnede, lægelige forhold, og det mener jeg bestemt ikke er nogen hindring for, at Børnelovsudvalget kommer med nogle indstillinger om, at det ønsker en far og en mor og samkvemsret. Jeg mener, det er to forskellige ting.

(Kort bemærkning).

Flemming Kofod-Svendsen (KRF):

Jeg er da glad for, at den socialdemokratiske ordfører understreger betydningen af, at barnet har både en far og en mor, men hvorfor kommer så straks tilføjes, at nu gælder dette ikke mere? For det er reelt det, den socialdemokratiske ordfører siger: Nu skal vi adskille.

Man siger nogle flotte ord om betydningen af, at barnet har far og mor, men så skal det pludselig ikke gælde mere. Hvorfor ikke?

(Kort bemærkning).

Hans Peter Baadsgaard (S):

Fru Lone Møller og forslagsstillerne i øvrigt bliver jo ved med at hævde, at det her kun er et spørgsmål om at give en gruppe af personer

samme adgang til lægelig behandling, som f.eks. gifte har i denne situation.

Nu er det jo Folketinget, der har vedtaget, at det skal være sådan, og jeg tænker, at fru Lone Møller også har stemt for, at de regler, der er nedfældet i loven, kun skal gælde, når det er lægelig behandling. Man kunne jo have vedtaget det andet. Og så som konsekvens af det bruger man hele den argumentation.

Hvorfor vil man ikke fra forslagsstillernes side, fra fru Lone Møllers side, tage stilling til de konsekvenser, det vil få? Man bliver jo altså nødt til at indrømme, at det får de konsekvenser, at i modsætning til, hvad vi hidtil har bestræbt os på i dette samfund, nemlig så vidt muligt at sikre ethvert barn en far og en mor, afviger vi fra dette. Det synes jeg fru Lone Møller og forslagsstillerne fuldstændig ser bort fra, og det er faktisk epokegørende. Jeg vil sige, at det nærmest er et kulturyrk, vi foretager i vores opfattelse af familie og samfundsforhold.

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Når nu hr. Baadsgaard siger, at Folketinget har bestemt, at sådan skal det være, så er det jo forslagsstillernes ønske at give Folketinget en mulighed for at ændre på det.

Så bliver der derudover sagt, og det kan jeg ikke undgå at lytte mig til, at et barn har brug for en far og en mor. Selvfølgelig har det det, men et barn har først og fremmest brug for at vokse op i velordnede, trygge rammer med mennesker, der elsker dem. Og i den senere tid med den debat, der har været bl.a. i pressen, er der jo ikke noget belæg for, at det behøver at være et heteroseksuelt par.

Preben Rudiengaard (V):

Det foreslås i lovforslaget, at man ophæver den bestemmelse, som siger, at læger kun må tilbyde behandling med kunstig befrugtning til kvinder, som enten er gift, eller som lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold. Det vil sige, at man hjemler enlige og lesbiske adgang til insemination ved lægelig behandling. Det er det, der er lagt op til.

Jeg kan også læse mig frem til, at baggrunden for forslaget er, at man mener, at den aktuelle lov diskriminerer en bestemt gruppe mennesker, at der ikke er belæg for den antagelse, at det er i et barns tarv at have både en far og en mor, og at enlige og lesbiske så for at blive gravide må ud på det grå marked for at få donor-

sæd med henblik på selvinsmination og dermed pådrage sig en potentiel mulighed for f.eks. Hiv-infektion eller smitsom leverbetændelse og mange andre sygdomme, som kan overføres på denne måde.

Jeg skal primært anføre, at jeg har dyb respekt for både enlige og for lesbiske, derom skal der ikke være nogen tvivl, og det falder mig på ingen måde ind at ville være med til at diskriminere nogen på grund af, at de enten er enlige eller har et andet seksuelt oplevelsesforhold.

Derimod er jeg af den opfattelse, at et barns tarv må gå forud for voksne menneskers behov for yngelpleje. Derfor sætter jeg barnets tarv allerøverst, og jeg er stadig af den opfattelse, at et barn har behov for en far og for en mor, et behov for den vej igennem også at kende sine rødder.

I bemærkningerne anføres det, at der ikke er belæg for sådanne antagelser, og der henvises til en række dokumentarisk materiale. Jeg har studeret den artikel om homoseksuelle mænd og lesbiske kvinder som forældre, som var i sammenfatningen i Nordisk Sexologi i 1991, som i øvrigt er medtaget i L 5 i folketingsåret 1996-97, bilag 105. Artiklen er efter min bedste overbevisning noget tendentiøs og virker noget farvet og viser sig, når man læser den igennem, at handle om børn, der er født i heteroseksuelle forhold, som så bliver opløst, og derefter er børnene så opvokset i homoseksuelle eller lesbiske miljøer. Artiklen har over 30 forskellige referencer, dem har jeg også studeret nogle af, og jeg synes ikke, at de kan bruges i denne sammenhæng.

Vi ved også i dag, at der er et øget behov i børnehaver og skolefritidsordninger for mandlige pædagoger, fordi man skal drengegøre vores drengebørn eller sagt på en anden måde: Man synes, at drengene bliver lidt mere tøsede, fordi de lever derude, hvor vi har kvindelige pædagoger. I sagens natur er der mange kvinder i disse institutioner, og det påvirker måske drengenes opvækst i en lidt uhensigtsmæssig retning.

Jeg mener på denne baggrund, at der ikke er belæg for det postulat, at det ikke spiller en rolle for barnets tarv, om det vokser op hos et lesbisk par eller en enlig kvinde.

Vedrørende forholdet om en kvinde nu tvinges til at bruge en ukontrolleret donor til selvinsmination, hvis hun ønsker at få et barn, så må jeg udtrykke, at jeg synes, det må være hen-

des eget frie valg. Det skal ikke være det offentlige, der skal ind i det her; det drejer sig om et selvstændigt individ, som må vælge. Hun vil være vidende om, at der er en potentiel risiko, det er der jo i alle livets forhold, men det er hendes eget valg, og det skal der ikke lovgives om.

Jeg ved, at dette lovforslag er et meget følsomt emne. Det er nok mere holdningspræget, end det er fagligt og retligt. I Venstre er der som i alle andre sammenhænge fritstilling, når det drejer sig om etiske spørgsmål, og der er også forskellige holdninger i Venstres gruppe. Der er enkelte, vil jeg gerne meddele, som er for lovforslaget, men en stor majoritet, som er imod.

Imidlertid mener jeg, at det er vigtigt, at vi vedvarende holder os til barnets tarv, at vi prioriterer barnets tarv frem for ønsket om personlig at have mulighed for yngelpleje, og derfor har jeg den holdning, at jeg ikke personligt kan gå ind for det foreliggende lovforslag.

(Kort bemærkning).

Vibeke Peschardt (RV):

Jeg vil gerne stille nogle spørgsmål til hr. Preben Rudiengaard.

For det første vil jeg sige, at det jo lød smukt, det dér med barnets tarv. Det lyder altid smukt, når det er det, man vil tilgodese. Det kunne man måske i andre sammenhænge ønske, at Venstre ville gøre lidt mere ved, men det er noget andet.

Jeg vil godt spørge hr. Preben Rudiengaard: Er det ikke diskrimination i forhold til sygehusloven, når man tager en ganske enkelt gruppe ud, nemlig enlige kvinder, og siger til dem: I må hverken i det offentlige system, og det er jo det, sygehusloven handler om, eller på private klinikker, og det er dér, de allerfleste kunstige befrugtninger af enlige foregår, overhovedet have lov til at få den behandling. I må rejse til Sverige eller til England eller et andet sted, men I må ikke få den i Danmark.

Jeg vil gerne spørge, om det ikke er diskrimination i to sammenhænge, dels i forhold til princippet om fri og lige adgang til behandling i væsenerne i Danmark og dels i forhold til en særlig gruppe af befolkningen.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg vil godt spørge, om hr. Rudiengaard er opmærksom på, at det er tilladt for enlige og

lesbiske at gå til en sædbank og få sæd til insemination. Den gruppe, der afgrænses ved den lovgivning, som gik igennem, er den gruppe kvinder, som af den ene eller anden grund har en sygdom, som gør, at de ikke automatisk kan blive befrugtet via insemination. Er det virkelig i overensstemmelse med Venstres i øvrigt meget liberale opfattelse af, at mennesker godt selv kan finde ud af tingene, og hvis mennesker ønsker en lægelig behandling af den ene eller den anden art, er det jo Venstres opfattelse, at de kan betale sig fra det?

Har hr. Rudiengaard med den liberale holdning, som Venstre altid har i øvrigt, gennemtænkt den situation, at den gruppe kvinder, en meget lille gruppe kvinder i virkeligheden, afskæres fra selv at købe sig til en behandling, fordi Venstre af en eller anden grund ikke mener, at de skal have lov til det?

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Det er også et spørgsmål til Venstres ordfører. Jeg mener, at jeg hørte rigtigt, men jeg tør næppe tro det, når hr. Preben Rudiengaard mente, at drengbørn, der vokser op i et lesbisk parforhold, tager skade under opvæksten.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Vi skal lige holde fast i, og det er sådan lidt til fru Vibeke Peschardt, at det ikke er en sygdom at være lesbisk. Den anden diskussion med, om det kun er, når man er fysisk syg, at man skal have denne her behandling, gemmer vi til om lidt. Det er ikke nogen sygdom at være lesbisk, så diskriminationen ligger ikke på det punkt.

Jeg vil godt lige sige til hr. Rudiengaard som i denne sammenhæng brugte udtrykket »at man var i risiko«, at jeg synes, det er vigtigt at få slået fast, at vi altså ikke bør benævne den gruppe, som de lesbiske fortrinsvis henvender sig til, nemlig bøsserne, som en risikogruppe. Det er vigtigt, at man ikke pludselig benævner en hel gruppe mennesker, nemlig bøsserne, som et gråt marked. Det var ikke et udtryk, der blev brugt, men det er blevet brugt i andre sammenhænge: Et gråt marked at være ude på.

Jeg synes, at vi her skal understrege, at når de lesbiske gerne vil have børn, så skal de se sig godt for, for det er deres barns far, de er ude at kigge efter, ligesom vi andre skal se os for.

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Til fru Vibeke Peschardt, som anfører forholdene om sygehusloven med lige ret for alle, vil jeg sige, at jeg er da ganske enig i den, men efter min bedste overbevisning kommer de etiske og moralske grundholdninger, som det drejer sig om i denne sag, før. Det er for mig at se noget af det, jeg prioriterer højere end sygehusloven, så derfor er jeg stadig væk af den opfattelse, at det vigtigste er menneskets fundament i etiske, moralske grundholdninger. Det er det, jeg prioriterer højt, og så må anden lovgivning indrettes derefter.

Til fru Anne Baastrup, som anførte, at man kan gå hen til en sædbank og så få donorsæd derfra, vil jeg sige, at for mig at se skal folk da have lov til det. Vi er meget liberale, men vi vil stadig af moralske og etiske grunde i Venstre sige, at til trods for vi er liberale, så har vi den grundholdning. Hvis folk ønsker at gå til deres sædbank eller noget andet og få donorsæd, så for min skyld ingen alarm. Jeg håber, at befolkningen er så veloplyst, at de selv er vidende om, hvilke risici der kan være forbundet med dette, og jeg håber da også, at det selvfølgelig ikke er befængt med hiv, hepatitis eller anden form for vira, når de køber det.

Til fru Yvonne Herløv Andersen, som stiller mig et direkte spørgsmål, nemlig om drengebørn har dårligere opvækstvilkår hos lesbiske par osv. Det kan jeg ikke postulere, de har, for der er jo ikke så mange eksempler på disse ting; men jeg er stadig væk af den opfattelse, at et samvær med, man kan sige – et y-kromosom – en rigtig mandlig part ofte også er af stor betydning for drengens identitet, og det er så baggrunden for min etiske holdning i denne sag.

Til fru Margrete Auken vil jeg sige, at man kan gå ud på det grå marked med hensyn til donorsæd osv. – jeg svarede lidt på det til fru Anne Baastrup. Jeg taler ikke om bøsserne, og at det er dem, man konciperer sig med. Jeg taler her om kvaliteten i donorsæden, og den er jeg da selv skeptisk over for, især hvis den kommer fra Fjernøsten, hvor man kan købe den via Internettet. Men under alle omstændigheder håber jeg, at de lesbiske, når vi nu stemmer imod lovforslaget, alligevel vil sikre sig, at de får en sæd af god kvalitet, hvis de ønsker selv-insemination. Det skal jeg ikke blande mig i.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg takker for, at hr. Rudiengaards liberale opfattelse slår igennem, således at hr. Rudiengaard accepterer, at lesbiske og enlige har mulighed for at købe sæd i en sædbank. Jeg skal i parentes bemærket sige, at det er en dansk sædbank. Men så forstår jeg stadig væk ikke, hvorfor hr. Rudiengaard vil forbyde læger, forbyde privatansatte læger på fertilitetsklinikker at foretage en behandling for den lille gruppe af kvinder, der på grund af forurenede miljø, dårligt arbejdsmiljø eller andet har æggedere, som ikke duer, hvor deres æg af en eller anden grund ikke kan magte selv at blive befrugtet. Jeg kan simpelt hen ikke forstå, hvordan den meget liberale tankegang, som hr. Rudiengaard jo også lægger op til om sædbanken, hænger sammen med, at hr. Rudiengaard så tager den lille gruppe ud.

Jeg har selv kendskab til et par, som har tre æg liggende i banken på nuværende tidspunkt. Desværre gennemførtes graviditeten ikke, før den her lovgivning trådte i kraft. Disse kvinder har et halvt år til at bruge de her æg. Disse kvinder har ikke lov til det.

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Jeg skal gøre det ganske kort og sige det ganske kontant. Det drejer sig altså i det her tilfælde om, at lægerne skal gøre det, og ved at vi pålægger lægerne at gøre det, så er det en legalisering fra det offentliges side. Og den legalisering er for mig at se et problem og strider imod min etiske grundholdning på området: hensynet til barnets tarv og ikke hensynet til pågældendes ønske og yngelpleje. Det er baggrunden for, at jeg ikke vil være med til den legalisering, hvor vi sætter lægerne ind i billedet, for så giver vi det blå stempel, som kompromitterer min etiske grundholdning.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg må så gøre hr. Rudiengaard opmærksom på, at der er intet i lovgivningen, der pålægger en læge at foretage denne behandling. Lægen kan fuldstændig selv afgøre, om han vil eller ej. Det, der ligger i loven, er, at en læge på en privatklinik har et forbud mod at foretage den behandling. Han kan som privatansat fuldstændig selv bestemme, om han vil foretage behandlingen eller ej. Venstres liberale ideologi

kommer pludselig ind her og siger: Den læge dér må ikke foretage den konkrete behandling over for denne kvinde. Han måtte det godt før den 1. oktober, men han må det ikke nu. Der ligger tre æg.

Henriette Kjær (KF):

Vi kender jo næsten alle argumenterne i den her diskussion til hudløshed. Jeg tror derfor ikke, vi får overbevist hinanden om de argumenter, vi hver især vil komme med under debatten, men det er da fair nok, at de, der ønsker den her lovændring, nu prøver at komme igennem i det nye Folketing.

I Det Konservative Folkeparti er vi stadig imod denne lovændring. Vi ønsker ikke at ændre den lov, som blev vedtaget i maj sidste år. Vi mener som udgangspunkt, at et barn har krav på en far og en mor, og vi ser ingen grund til, at staten direkte skal være med til at skabe et fædrelost samfund. Folk må have den seksualitet, de har lyst til, men hvis man har valgt at leve som enlig eller bare er enlig, fordi man ikke kan finde en mand, så har man ikke krav på et barn. Der skal én til af hvert køn, for at der kan komme et barn ud af det, og det må man respektere.

Jeg finder det ærlig talt koldt og kynisk, at der er nogle, der godt vil have et barn, men af egoistiske årsager ønsker de ikke lige at blande en mand ind i det. Det synes jeg absolut ikke er fair over for det barn, der bliver født. Og jeg er meget enig i fru Margrete Aukens betragtninger og kommentarer til ministerens indlæg her tidligere.

Der findes i dag et antal børn, som ikke ser deres far, og som heller ikke ved, hvem deres far er, men det er da ikke noget mål i sig selv, at der skal blive født flere børn i den situation. Og jeg siger ikke, at enlige ikke er gode og kærlige forældre, selvfølgelig er de det, lesbiske kan også være gode og kærlige forældre, men når jeg ser, hvad forslagsstillerne skriver i deres bemærkninger til lovforslaget, så bliver jeg harm, og jeg er lodret uenig. De skriver nemlig på baggrund af den debat, vi havde i forbindelse med vedtagelsen af lovforslaget:

»I forbindelse med vedtagelsen af forbudet blev argumenteret med, at det må antages at være barnets tarv at have både en far og en mor.« Og så skriver de videre: »Der er imidlertid ikke nogen steder belæg for en sådan antagelse.«

Nå, siger jeg så. Én ting er at have det godt hos sin mor og eventuelt hendes lesbiske veninde, noget andet er at lide et afsavn, hvilket børnene da på en eller anden måde kommer til.

Hvis det kan være helt ligegyldigt, hvilket køn vi repræsenterer, undrer det mig såre, at vi overhovedet har et Ligestillingsråd. Det kæmper for, at mænd og kvinder skal være ligeligt repræsenteret i råd og udvalg, og hvad ved jeg, og det kæmper vi for her i Folketinget, men det kan åbenbart være et fedt i forhold til børn, om der er en far eller en mor eller en mor eller en anden kvinde. Hvis det kan det, jamen så kan det vel også være ligegyldigt, om der sidder ti mænd i et råd, eller om det er fordelt på fem mænd og fem kvinder!

Børnehaver, der leder med lys og lygte efter mandlige pædagoger og pædagogmedhjælpere, har åbenbart misforstået det hele efter forslagsstillerens opfattelse, for hvis kvinderne efter forslagsstillerens opfattelse tilsyneladende kan gøre det lige så godt som mændene, hvorfor har man så disse ansøgninger, hvorfor råber man så efter flere mænd? For når børn ikke har behov for en far derhjemme eller som person, som barnet kan forholde sig til, så har det vel heller ikke behov for et mandligt modspil eller medspil i vuggestuen og i børnehaven – eller hvad? Det kan man jo så spørge forslagsstillerne om. Det er da lysende klart, at børn har behov for både en far og en mor, og at det er barnets tarv, vi skal varetage i den her sag.

De undersøgelser, der er lavet, og som viser, at børn i lesbiske forhold har det godt, er rigtige nok, det er jeg helt sikker på, for de børn, der er blevet interviewet, har da selvfølgelig svaret, at de har det godt og er glade for deres familie. Men det betyder da ikke, at det ikke ville have været rart med en far og det, som sådan en nu kan bidrage med.

At lesbiske kvinder har en seksualitet, der gør, at de ikke har særlig meget lyst til en mand, betyder så, at der ikke kommer nogen børn ud af det. De er sunde og raske kvinder, der godt kan få børn, hvis de vil. De kan finde en mand, der vil være far til barnet, og så kan de i øvrigt leve, som de har lyst til. Det vil jeg ikke blande mig i. Jeg finder det sådan set helt o.k., men det er afgørende for mig, at barnet har mulighed for at få kontakt til sin far.

Jeg synes ud fra de samme argumenter, som jeg havde med hensyn til de enlige kvinder, at det er helt absurd, at man som kvinde bare kan

vælge manden fra, fordi det passer en bedst. Det er kønskamp af værste skuffe.

I bemærkningerne til lovforslaget står der meget dramatisk, at vi med loven, som den er udformet i dag, stiller en stor gruppe kvinder i en meget usikker og potentiel livstruende situation, fordi de kan få overført hiv-smitte ved brug af ukontrolleret donorsæd. Undskyld mig, men alle kvinder, der går ubeskyttet i seng med en mand, er hermed i en potentiel livstruende situation, hvis vi altså ikke har bedt om en negativ hiv-test inden.

Jeg synes, at argumentationen fra forslagsstillerne kammer over. Jeg er uenig med dem i deres sigte og må derfor slå fast, at vi i Det Konservative Folkeparti ikke kan støtte forslaget.

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Jeg tror, det er vigtigt at holde sig til det principielle i lovforslaget. Det, det drejer sig om, er jo adgang til en læges hjælp, det drejer sig også om ordnede forhold, og det drejer sig i meget høj grad om sygehuslovens § 1 om lige adgang, hvor man her på grund af, tror jeg bestemt, moralske og etiske opfattelser ønsker at isolere en bestemt befolkningsgruppe fra at kunne modtage lægehjælp, også selv om de vil betale for den selv. Og så kan man jo i denne debat ikke undgå at spørge sig selv om, hvem vi skal behandle i sygehusvæsenet. Den har jo været oppe før. Så må man spørge sig selv: Hvem bliver den næste gruppe, man ikke vil behandle på grund af moralske kvababbelser?

(Kort bemærkning).

Vibeke Peschardt (RV):

Jeg tror, jeg kan stille de spørgsmål til næsten samtlige ordførere, der er imod, og ikke få svar på dem.

Jeg vil så stille det spørgsmål, som jeg heller ikke fik besvaret af hr. Preben Rudiengaard før, til fru Henriette Kjær: Mener fru Henriette Kjær ikke, det er i strid med princippet om lige adgang til behandlinger i sygehusvæsenet, som er et princip, der står i sygehuslovens § 1, at man udelukker bestemte grupper, nemlig kvinder fra en behandling? Jeg ved godt, der ikke er tale om nogen sygdom, men der er dog tale om en behandling.

Fru Henriette Kjær mener åbenbart, at det er Folketinget, der skal træffe beslutning om,

hvorvidt f.eks. ægtefæller skal blive sammen. Hvad med fædre eller mødre, der forsvinder fra deres børn og aldrig nogen sinde kommer tilbage? Jeg mener, at skilsmisseraten i Danmark er temmelig høj, og at der er mange børn, der måske godt ved, hvem deres far og mor er, men på et senere tidspunkt i livet ikke har nogen som helst kontakt med dem.

Jeg synes, det er en meget formynderisk holdning, man her indtager.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Jeg vil godt spørge fru Henriette Kjær, om hun har bemærket, at debatten har ændret sig i forhold til sidste gang.

Altså sidste gang diskuterede vi stadig væk det dér, at barnet skal have mulighed for at kende sin far osv. Vi forholdt os – også os, der var imod forslaget i den udgave – til, at barnet skulle kende sin far.

Det, der er sket i mellemtiden, skyldes den dér sædbankdiskussion. Den tidligere sundhedsminister brugte jo udtrykket, at manden var leverandør af biologisk materiale. Det er sådan en meget poetisk måde at omtale en far på, og det dér biologiske materiale er så i stigende grad blevet noget, man handler med. Det vil altså sige, at fra at være diskussionen om far er det blevet noget, man handler med, og den diskussion, som både fru Vibeke Peschardt og fru Anne Baastrup nu tager, drejer sig ikke om, hvad skal vi sige, den lesbiskes mangel på en mand, for det kan hun få klaret pr. postordre. Vi skal altså have taget fat på den historie, at man får far pr. postordre.

Nu er det blevet til, at det kun drejer sig om dem, der altså ikke kan få lægen til at klare den dér postordreekspedition. Det har ændret sig meget siden sidst, for efterhånden ser vi i stigende grad bort fra, at sæd altså kommer fra en mand. Det er ikke det samme som at få et organ, det er at få en far.

(Kort bemærkning).

Flemming Kofod-Svendsen (KRF):

Et spørgsmål til fru Yvonne Herløv Andersen, som spørger, hvem der bliver de næste, der skal diskrimineres, når det gælder behandling inden for det offentlige sygehusvæsen.

Er man som lesbisk syg, så man har krav på en behandling?

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Jeg tror ikke, hr. Kofod-Svendsen har fået med, at det også drejer sig om enlige kvinder.

Lesbiske er ikke syge, det er kvinder, der har en anden seksuel overbevisning, og det, vi taler om, er retten til at få en læges hjælp til at foretage insemination af en lesbisk kvinde. For mig er det ikke nødvendigt, at det foregår i det offentlige sygehusvæsen, men man må heller ikke engang selv betale det og gå på en klinik og få en læges hjælp til det. Det er det, der er det usædvanlige ved det.

Så bliver der også talt om, hvorvidt man så kan modtage en pakke med posten, og jeg tror, fru Margrete Auken har set i ånden, at Landsforeningen af Bøsser og Lesbiske vil holde pakkefest. Det er der jo ikke tale om. Der er tale om, hvorvidt man kan få den sæd, der skal til, som er kontrolleret og i orden, så man ikke skal ud på det grå marked eller ind i Bjelkes Allé. Det kan jeg ikke anbefale.

(Kort bemærkning).

Henriette Kjær (KF):

Først til fru Yvonne Herløv Andersen: Lige adgang for syge mennesker. Ja! Men jeg mener jo ikke, at enlige og lesbiske er syge.

Senere siger fru Vibeke Peschardt så, at der trods alt er tale om en behandling. Men hvis vi raske mennesker henvender os til sygehusvæsenet, kan vi jo ikke få behandling. Der skal jo være en sygdom eller en behandlingsårsag, for at vi har ret til denne lige og frie adgang. Jeg mener altså, at det er at køre debatten af sporet.

Så vil jeg spørge fru Yvonne Herløv Andersen om det dér med den moralske kvababbelse: Hvad ved fru Yvonne Herløv Andersen om det? Det siger lidt om debatniveauet, og hvis vi skal ned på det niveau, kan vi lige så godt stoppe her.

Fru Margrete Auken nævner problematikken med den sæd, man bare kan få pr. postordre fra sædbanken, og jeg er enig i, at det er et problem, som vi nok må se nærmere på, for det er jo et etisk spørgsmål.

Vi går ind i debatten her, fordi vi mener, den drejer sig om, hvorvidt et barn har ret til en far. Men det er fuldstændig rigtigt, som fru Margrete Auken sagde, at den nu er drejet over til fri og lige adgang til behandling i det offentlige sygehusvæsen.

Jeg synes godt, at vi i Folketinget må have lov til at have en etisk debat, og det har da ikke

været noget, vi har stukket under stolen. Hele diskussionen om loven om kunstig befrugtning har haft et etisk præg, hvor vi hver især har nogle holdninger, og det er derfor, vi stemmer på kryds og tværs også internt i partierne. Lad os dog have lov til at have den debat og de synspunkter, som vi har.

(Kort bemærkning).

Vibeke Peschardt (RV):

Fru Henriette Kjær nævnte, at jeg har sagt behandling, og det er også rigtigt. Det er det, jeg mener der står i sygehusloven.

Men jeg vil da godt sige en gang til: Der foretages jo andre ting i sygehusvæsenet, hvor folk ikke er syge, og hvor man jo ikke på nogen måde diskriminerer nogen. Der bliver f.eks. foretaget aborter. Der er jo ikke noget med, at enlige kvinder ikke kan få en abort, og de er jo ærlig talt ikke syge, de ønsker bare ikke at få et barn.

Et andet eksempel, som faktisk de fleste sygehuse tilbyder, er sådan noget som scanning af gravide. Det er i virkeligheden ikke engang en behandling, det er et tilbud. Der er heller ikke nogen diskrimination.

Men der er en diskrimination i det tilbud, som sygehusvæsenet kommer med, når man siger, at det må de enlige kvinder ikke få. Jeg synes simpelt hen ikke, det hænger sammen.

(Kort bemærkning).

Henriette Kjær (KF):

Det er fuldstændig forkert at blande abortspørgsmålet ind i denne diskussion. Abortsamrådene tillader abort ud over 12. uge, hvis kvinden vil komme i en psykisk ustabil tilstand, eller der er nogle meget vægtige årsager.

Her drejer det sig om, at der slet ikke er noget endnu, men det er så det, man vil have, og på den måde bliver man en del af behandlersystemet og skal derfor ind i det.

Dora Rossen (DF):

Jeg har lyttet med interesse. Det er første gang, jeg hører den form for debat, og nu skal jeg lige prøve at se, om jeg kan holde noget sammen.

Jeg må da indrømme, at der er kommet mange ting frem, og jeg kan da forstå, at man den 21. januar havde den sidste debat om forslaget her i salen.

I Dansk Folkeparti er vi da fuldt og helt klar over, at det her drejer sig om etik, og at det er en meget, meget personlig sag. De synspunkter,

jeg har læst mig til – jeg har prøvet at dykke ned i, hvad der er blevet sagt tidligere – vi tidligere har fremført, er ikke ændret, og der er ikke tilføjet nogle nye synsvinkler på sagen.

Vi mener stadig, at som udgangspunkt skal et barn både have en far og en mor, og at alt ikke skal være frit. Man skal da for alt i verden prøve at undgå, at det bliver ret så ligegyldigt, om det nu er sådan eller sådan.

Jeg er enig med Kristeligt Folkeparti i, at det ikke er en menneskeret at få børn. Vi tænker også på barnets tarv – det er blevet sagt af flere ordførere – og et barn har efter vores opfattelse reelt krav på både en far og en mor. Det er barnets tarv, Dansk Folkeparti vælger.

Vi ved da også, at det ikke altid kan lade sig gøre, at et barn både har en far og en mor, selv om det er det aller-, allerbedste, men derfra og så til at sige, at det er bedøvende ligegyldigt, er der et spring, som vi altså ikke er enige i.

Som sagt er holdningerne forskellige, og det har vi jo også hørt her i dag, og det er en følelsesmæssig sag, som Dansk Folkeparti ikke mener at det offentlige overhovedet skal beskæftige sig med.

Der er ingen grund til at uddybe det yderligere. Som jeg sagde før, har spørgsmålet været debatteret mange gange, og netop på det seneste er der ikke tilføjet noget nyt.

Men egentlig så har vi svært ved at forstå, at det hører under sygehusloven. Der er ikke tale om nogen sygdom, og det taler vi ofte om ude i amterne. Vi har jo den berømte IVF-klinik i Brødstrup, så vi har det lidt inde på livet.

Det er da i orden at hjælpe de barnløse, men jeg tænker altså på par og ikke på det, som lovforslaget går ud på. Det forhold, at to lesbiske ikke kan få børn, fordi de af personlige grunde ikke vil underkaste sig de naturlige betingelser, der skal til for at få et barn, er da på ingen måde en sygdom.

Det er da også lige så klart, at der er mange, mange kvinder, der har et stort behov for at få børn, men igen må barnets tarv gå forud for et sådant ønske. Det, der sådan set også ligger i forslaget, er jo en fuldstændig ændring af vores familietradition og -mønstre, og vi går altså ind for familierne i centrum.

Dansk Folkeparti har igen valgt at lade sine folketingsmedlemmer stå frit i denne sag, men Dansk Folkepartis samlede folketingsgruppe er enig om at afvise lovforslaget.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Fru Dora Rossen nævnte to ting. For det første, at det offentlige ikke skal beskæftige sig med det her, og for det andet, at det ikke er nogen sygdom at være lesbisk eller enlig.

Til det første, hvorvidt det offentlige skal beskæftige sig med det: Fru Dora Rossen må forstå, at der er et forbud i loven imod, at en privatlæge fuldstændig uden for det offentlige – han har ganske vist fået finansieret sin uddannelse af det offentlige, men i øvrigt er han helt privat – foretager denne behandling. Der er et forbud imod det.

Det er ikke nogen sygdom. Nej! Men den lille gruppe kvinder, som har brug for en lægelig behandling, fordi de ikke kan få befrugtet deres æg, måske fordi en æggeleder er stoppet eller andet, kan en læge ikke behandle, fordi der er forbud imod det.

Er fru Dora Rossen enig i, at kvinder, som har en syg æggeleder, men som kan få den blokket ud, få lagt et æg op og kan få et barn, må en læge ikke behandle, selv om kvinden selv betaler for det? Har fru Dora Rossen egentlig forstået det problem?

(Kort bemærkning).

Dora Rossen: (DF):

Jeg vil godt lige svare, og det er ganske enkelt:

Jeg er enig i det oprindelige forslag med hensyn til forbudet, fordi det handler om enlige, og det handler om lesbiske.

Jeg har læst mig til, at det er for dem, forbudet gælder. Så vi fastholder, at det skal være, sådan som det er, og ikke ændres sådan, som det foreslås her i lovforslaget.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Det har været en god og meget bred debat. Man kan sige, at det var forventeligt og alligevel overraskende godt på baggrund af, at det jo er en uændret fremsættelse fra sidste samling.

Det, forslagsstillerne ønsker, er jo at rette op på en klar diskrimination, som blev resultatet for en bestemt gruppe mennesker med vedtagelsen af den meget turbulente lov om kunstig befrugtning. Det var en vanskelig afstemning, er jeg klar over, hvor det bølgede frem og tilbage, og det mærkelige er, at ved noget, der ligner folk på sinde, hjertesager, humanitære sager, bliver medlemmerne frit stillet herinde, så de får lov at agere efter grundloven. Resultatet, som jeg i realiteten troede var en bøj, var

så en klar diskrimination af en ganske bestemt gruppe kvinder: de enlige og de lesbiske.

Det var så første gang, at man i sygehuslovgivningen fratog en bestemt gruppe mennesker mulighed for lægehjælp. De kunne altså ikke få behandling, heller ikke på en privatklinik og heller ikke ved at betale den selv. Det var jo forbavsende.

I øvrigt havde man allerede i loven om kunstig befrugtning besluttet, at der skulle være en aldersgrænse. Der skulle altså være en grænse for, hvor gamle de kvinder måtte være, man ville behandle. Det vil sige, at man alt i alt har fastholdt diskriminerende begreber som alder, civilstand og seksuel overbevisning, tre ting som i al almindelighed skurrer i ørerne på os, når det drejer sig om rettigheder for det enkelte menneske – menneskerettigheder.

Hvis det er for at sikre det barn, som bliver resultatet af inseminationen, en god opvækst, er der, som jeg sagde før, jo ikke noget belæg for at tro, at enlige eller lesbiske kvinder skulle være ringere forældre end andre. Tværtimod foreligger der en amerikansk rapport på området, der fortæller, at det ikke passer.

Jeg tror heller ikke, det nødvendigvis er kernefamilien som sådan, der sikrer børn en god opvækst. Det er gode, trygge forhold, gode, sociale forhold og først og fremmest et menneske, der elsker og støtter det barn, som skal vokse op.

Danmark er jo kendt som et land, der ikke diskriminerer. Vi diskriminerer ikke ud fra kriterierne køn, race eller seksuelt tilhørsforhold, og derfor er det så forbavsende for mig, at der alligevel var et flertal af de folkevalgte, der valgte at beslutte, at en bestemt gruppe kvinder ikke er egnede som mødre. Det var jo det, man sagde.

På samme måde som ved den afstemning, der fandt sted om kunstig befrugtning, er CD's gruppe også i det her spørgsmål delt. Sidste gang mener jeg, at der næsten var en klar afvisning fra gruppen.

Jeg skal sige, at det så er lykkedes denne gang at komme op på 50 pct., der er positive over for lovforslaget.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Jeg synes, at det, som fortalene nu gør i denne debat, er utrolig farligt, nemlig at de i den grad

understreger, at uanset hvad vi andre siger, er det, fordi vi er imod de lesbiske. Det er utrolig farligt.

Jeg vil godt her slå fast: Jeg mener ikke, at lesbiske er dårlige mødre. Nogle af dem er det, men det er nogle af de heteroseksuelle også, og sådan er det.

Jeg har ikke sagt, at børn tager skade af at vokse op i et hjem, hvor der ikke er en far. Det har jeg ikke sagt, og de fleste af dem, der har talt her, har ikke sagt det.

Man er ikke syg, fordi man er lesbisk. Det er ikke en sygdom ikke at kunne lide mænd, det må vi ligesom holde fast ved, og lesbiske kan få børn. De behøver ikke at gå i seng med mænd, det ved vi jo alle sammen godt herinde, og de metoder, de bruger, er alt andet lige mindre uforsvarlige end dem, vi andre har brugt. Det er ikke en sygdom at være lesbisk.

Det, vi nu lige pludselig snakker om, er en gruppe, som jeg ikke ved hvor stor er. Den gruppe skal have lægelig behandling, men de er altså gennemgående mere fertile end mange andre, for problemet med lukkede æggeledere og sådan noget optræder sjældnere hos lesbiske, så vidt jeg ved – så vidt jeg ved.

Jeg vil godt spørge sundhedsministeren: Hvor mange – altså af de lesbiske – er i den situation, at de skal have lægelig behandling og ikke kan klare det her selv?

(Kort bemærkning).

Hans Peter Baadsgaard (S):

Fru Yvonne Herløv Andersen sagde, at der sker en diskrimination, hvis ikke vi får vedtaget det foreliggende lovforslag. Andre har været inde på det samme.

Derfor vil jeg spørge: Er der ikke lige adgang, men lige adgang på nogle betingelser? Vi taler jo ikke om, at nogen er forment adgang til at få insemination, kunstig befrugtning, med lægelig medvirken, men at der er stillet nogle betingelser op.

Der var andre, der sagde, at vi har nedlagt forbud mod behandling. Nej, det har vi ikke, men vi har sagt, at der er nogle betingelser for, at man kan få den behandling. Det er da noget andet end at diskriminere. Der er da så mange andre tilfælde i sygehusvæsenet, hvor der skal opfyldes nogle betingelser af den, der vil behandles.

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Det er en klar diskrimination, når man unuanceret og gruppevis udelukker bestemte mennesker fra behandling i sygehusvæsenet. Der er jo ikke tale om et nuanceret skøn fra sag til sag.

Jeg synes også, vi helt har glemt alle de enlige kvinder, som jo heller ikke kan få adgang til lægehjælp. Man udøver ikke et individuelt skøn. Man siger: De to grupper, enlige kvinder og lesbiske kvinder, kan ikke længere få lægehjælp på sygehuse og heller ikke på en privatklinik til at få gennemført det her.

Det er et klart brud med § 1 i sygehusloven, hvor der står, at der er fri og lige adgang for alle. Så det er en diskrimination.

Men i øvrigt er diskussionen jo mere interessant rent principielt, fordi det er et brud med § 1 i sygehusloven.

(Kort bemærkning).

Hans Peter Baadsgaard (S):

Jeg synes altså, det er at forvride det lidt at tale om diskrimination. Det er da korrekt, at der er en stor gruppe enlige kvinder og lesbiske kvinder, som skal opfylde nogle betingelser, hvis de vil have denne behandling.

De er selvfølgelig defineret som en gruppe, men vi har da ikke udvalgt dem, fordi de er sådan eller sådan. Gruppen formeres i og med, at vi stiller nogle betingelser. Man kan da af gode grunde ikke opstille betingelserne for andre end dem, der skal leve op til de betingelser.

Men det er jo ikke det samme, som at vi herfra har udvalgt nogle grupper eller personer, som ikke kan få en behandling. Vi har opstillet nogle betingelser for at få en behandling, og det er noget helt andet.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Altså den dér med sygehusloven: Det er ikke behandlingskrævende at være lesbisk, det er ikke behandlingskrævende ikke at kunne lide mænd. Sådan er det altså.

Det er behandlingskrævende, hvis man er medicinsk infertil, og dér skal vi altså vide, hvor mange det faktisk drejer sig om, for det er helt skørt, at diskussionen nu er kommet til at foregå på denne måde, samtidig med at diskriminationsdelen er blevet meget værre end sidst, og jeg er faktisk ret tosset over det.

Jeg har så mange venner blandt homoseksuelle. Jeg har veninder blandt lesbiske, jeg kender nogle, der har fået børn, og der er mange af dem, der er enige med mig i det, jeg siger her; bare for at få hovederne til at virke en lille smule og lade være med at bruge den dér beskyldning mod os andre.

De lesbiske har det i mange henseender svært nok her i samfundet, og de har ikke brug for, at det siges, at fordi vi behandler hinanden, som om vi har hinanden i øjenhøjde, stiller nogle krav til hinanden og ikke sygeliggør hinanden, diskriminerer vi. Det er for galt.

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Jeg vil bare sige til hr. Baadsgaard som en opklaring, at det jo er første gang, Folketinget vælger, hvem man vil behandle på og ikke behandle på. Det er også det, der er principielt.

Det er jo ude i amterne og specielt i forholdet mellem læge og patient – og hvis man ikke kan lide at sige patient, så siger jeg læge og den, der skal behandles, hvad enten det foregår på privatklinik eller i et offentligt sygehus – at betingelserne bliver opstillet, og betingelserne bliver opfyldt.

Det er jo ikke et individuelt skøn, og det er første gang, Folketinget vælger det.

Og så er der åbnet en ordentlig ladeport for, at man næste gang af andre årsager kan vælge fra.

Vibeke Peschardt (RV):

Det er en lang debat, det er en principiel debat, og jeg kunne egentlig fristes til straks at svare på de spørgsmål, som jeg synes jeg er blevet stillet heroppefra, specielt fra fru Margrete Auken, men jeg skal prøve at klargøre det her i mit indlæg.

Vi har altså, som jeg har sagt flere gange i dag, en regel i sygehusloven, der siger, at alle har lige adgang til sundhedssystemet, alle har lige adgang til de ydelser, der bliver udbudt, og så er det ligegyldigt, om det er en nyreoperation, om det er en kunstig befrugtning, eller om det er noget som helst andet.

Jeg sagde en fejl: Kunstig befrugtning kan man altså ikke få, når man tilhører en bestemt gruppe, nemlig de enlige kvinder.

Nu har vi jo også her fra Folketingets side blandet os en del i homoseksuelles forhold i det hele taget, bl. a. rent retligt. Det er jo sådan, at vi har lavet en lovgivning om registreret part-

nerskab. Det betyder, at man lovgivningsmæssigt har givet mulighed for, at to personer af samme køn kan blive gift med hinanden, altså registreret som partnere, og at arveregler, pensionsregler osv. kommer til at gælde for dem.

Men lige på et eneste punkt sættes følelserne altså voldsomt i kog: De må ikke have lov til at få børn, hverken hvis de henvender sig til en privatklinik, eller hvis de henvender sig i det offentlige system, for, siger man, børn skal have både en far og en mor.

Det er – og jeg nævnte det også før – selvfølgelig ønskeligt, at de har det, men det er altså ikke noget, Folketinget på sigt kan bestemme, for folk finder faktisk ud af det.

Det, det her handler om, er, at man udelukker en bestemt gruppe fra en bestemt behandling.

Jeg vil gerne sige til fru Margrete Auken: Jeg har forstået fru Margrete Aukens argumentation sådan, at hvis man ophæver donoranonymiteten i lov om kunstig befrugtning, vil fru Margrete Auken også være med til at ophæve bestemmelsen i § 3. Det er den sammenhæng, jeg kan få ud af det, fru Margrete Auken har sagt.

Hr. Hans Peter Baadsgaard siger, at det her ikke er diskrimination, og at det handler om, at vi i sundhedssystemet stiller nogle betingelser for, at folk kan blive behandlet. Så kunne jeg altså godt fristes til at spørge: Hvornår begynder vi at stille betingelser om, at folk skal holde op med at ryge for at få behandlet deres dårlige lunger?

(Kort bemærkning).

Hans Peter Baadsgaard (S):

Fru Vibeke Peschardt sagde, at Folketinget ikke i længden kan bestemme, at børn skal have en far og en mor. Nej, men vi kan tilrettelægge tingene sådan, at vi så vidt muligt sikrer barnet kendskab til dets far og mor og forhåbentlig også gennem forskellige foranstaltninger et rigt samkvem med både far og mor.

Børnelovudvalgets betænkning er gennemsyret af, at vi skal gøre os yderligere bestræbelser, ikke alene det, vi har kunnet gøre hidtil, men yderligere bestræbelser for så vidt muligt at sikre ethvert barn en far og en mor, og det er der mulighed for at gøre mere konsekvent eller gøre bedre på grund af de genetiske teknikker.

Tager fru Vibeke Peschardt og tager Det Radikale Venstre afstand fra de bestræbelser, vi i øvrigt lægger op til at vi skal have ind i børne-

loven, på at sikre et barn en far og en mor, og er det her så bare en isoleret undtagelse, eller er det en generel holdning hos fru Vibeke Peschardt, at det skal vi ikke blande os i?

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Jeg er da glad for, at fru Vibeke Peschardt har hørt lidt af, hvad det er, denne debat har drejet sig om, og det er rigtigt, at for den gruppe i SF, som jeg repræsenterer, er spørgsmålet om donoranonymiteten fuldstændig afgørende. Det er, fordi vi mener, at manden ikke kun er leverandør af biologisk materiale, men faktisk er far, og det vil sige, at barnet skal have mulighed for – selvfølgelig med den retlige sikkerhed, som man også har i f.eks. den svenske lov, at faren ikke skal gøres arveligt ansvarlig osv. – at kunne finde sin far.

Hvis vi får det ind, er vi med på den, for de lesbiske, som jeg synes opfører sig ansvarligt i denne sammenhæng, sikrer jo, at far er der et eller andet sted.

Derfor bliver jeg altså ret desperat, når vi pludselig i en debat, der er så svær, får den til at handle om diskrimination i stedet for at handle om far.

I øvrigt undrer det mig, at Foreningen Far, som er en meget heftig og aktiv forening, er fuldstændig passiv her, hvor der ikke er nogen af dens medlemmer, der bliver trådt over tæerne.

(Kort bemærkning).

Vibeke Peschardt (RV):

Først til hr. Hans Peter Baadsgaard: Jeg har ikke læst Børnelovudvalgets betænkning, men jeg har set den omtalt i aviserne, og derfor er der i hvert fald én ting, jeg kan sige om den, nemlig at den, så vidt jeg husker, foreslår ophævelse af det, der hedder pater est-reglen, altså den regel, man har haft i dansk ret i mange, mange hundrede år, og som stammer helt fra romerretten. Den går ud på, at den person, der som mand står anført på vielsesattesten, er far til barnet, uanset om det måske er naboen, postbudet eller måske en kunstig befrugtning.

Sådan er det, og jeg synes faktisk, det er en praktisk og en ordentlig regel at have det på den måde.

Til fru Margrete Auken vil jeg sige: Det er diskrimination i forhold til behandlingssystemet at udelukke en bestemt gruppe kvinder,

men jeg kvitterer for, at fru Margrete Auken mener, jeg har forstået, hvad hun sagde.

Frank Aaen (EL):

Der er ikke nogen fornuftige argumenter, er jeg nødt til at sige også efter at have hørt debatten, for, at enlige ikke skal have mulighed for at få børn, og det sker jo allerede i dag i stor udstrækning. Det vil også ske fremover, uanset om dette lovforslag bliver vedtaget eller ikke, men forslaget muliggør, at alle kvinder, der ikke blive gravide ved naturmetoden, kan komme i behandling.

Om nogle af de argumenter, der nogle gange bruges, vil vi sige – og det er det, der ligger i den eksisterende lov – at det er ikke samfundets opgave f.eks. at presse homoseksuelle til at leve i heteroseksuelle forhold bare for at kunne få børn. Det kan ikke være en samfundsmæssig opgave.

Der er en lang række sundhedspolitiske argumenter for, at enlige og lesbiske skal have adgang til kunstig befrugtning, f.eks. spørgsmålet om udbredelse af aids. Jeg synes også, man skal notere sig, at den nugældende lovgivning ikke forhindrer kunstig befrugtning af enlige, lesbiske kvinder. Man kan ikke kontrollere, hvordan børn undfanges, og det betyder, at den manglende mulighed for lovlig kunstig befrugtning kriminaliserer en bestemt gruppe kvinder, og det giver nye muligheder for kvaksalveri, når uautoriserede personer overtager sædleverancer og insemination.

Det kan heller ikke udelukkes, at en række sundhedspersoner af moralske grunde vil gennemføre behandling i strid med loven. Jeg synes ikke, man skal fremme en sådan udvikling, og det er i øvrigt forventeligt, at hvis loven ikke laves om, vil vi opleve en øget trafik af folk, der tager til udlandet for at få en behandling, som vi så det i sin tid, da det var ulovligt at få abort.

Der er altså kort sagt efter vores opfattelse mange gode grunde til at støtte dette forslag, og jeg kan oplyse, at det vil hele Enhedslistens gruppe gøre, når det kommer til afstemning.

Tom Behnke (FP):

Fremskridtspartiets folketingsgruppe er frit stillet i dette spørgsmål, og jeg taler derfor på egne vegne.

Da forslaget til lov om kunstig befrugtning blev vedtaget sidste år, så vi jo alle, at der var et hav af ændringsforslag, både ved anden- og

tredjebehandlingen. Jeg er ret overbevist om, at på et eller andet tidspunkt, mens vi sad og stemte om alle disse mellem 30 og 40 ændringsforslag både ved anden- og tredjebehandlingen, sprang kæden af. Det så vi ved andenbehandlingen. Det var nødvendigt med en ny udvalgsbehandling, det var nødvendigt med nye ændringsforslag, og jeg er såmænd sikker på, at hvis der havde været en fjerdebehandling af forslaget, havde vi fået et tilsvarende antal ændringsforslag en gang til.

Det var et vanskeligt spørgsmål, og jeg er ret overbevist om, at det resultat, afstemningerne om ændringsforslagene gav, var meget tvivlsomt set i forhold til det samlede folketingsflertals ønsker for loven. Derfor tror jeg, det var en fejl, at loven kom til at se ud, som den gjorde.

Jeg tror, det er en fejl, at kunstig befrugtning ved insemination gerne må foretages af alle mulige mennesker her i samfundet, bare ikke af læger. De eneste, der ikke må foretage det, er læger – de eneste, som reelt har forstand på de ting, er altså de eneste, som ikke må foretage det. Det er en fejl, som skal rettes, og det bliver den med forslaget her.

Så er der de etiske og moralske aspekter, som vi også diskuterede i sin tid. For mig at se er der ingen tvivl om, at staten ikke skal diktere levevis og valg af familiemønster, og når staten tilbyder en ydelse, skal den tilbydes alle, uanset hvilken familietype man har valgt at leve i.

Vi kan jo godt blive enige om, at det helt optimale og rosenrøde er en far og en mor, der begge elsker deres børn og giver dem en god opvækst, osv. osv.; men det er altså ikke alle, der er heteroseksuelle. Vi ved godt, at sådan er det. Der er nogle mennesker, som har det bedst med at være homoseksuelle, og de mennesker skal efter min opfattelse ikke afskæres fra de muligheder, andre borgere har. For mig at se er det vigtige, når vi taler om moral og etik, at barnet er ønsket, at barnet er velkomment og får en god opvækst.

Som det er blevet nævnt fra flere ordføreres side, og som jeg også vil nævne, har undersøgelser med tydelighed vist, at børn, der er opvokset i lesbiske parforhold, klarer sig ganske godt. Hvis man vil prøve at lave lakmusprøven og sige det modsatte, kan man jo prøve at kigge lidt i statistikkerne og se på, hvor mange børn der bliver tvangsfjernet fra heteroseksuelle forældre set i forhold til antallet af tvangsfjernede børn fra lesbiske par. Så vidt jeg ved, har man ikke set nogen eksempler på, at

børn af lesbiske forældre er blevet tvangsfernet, så et eller andet tyder altså på, at det ikke er dér, problemet ligger.

Desuden så er det for mig at se ganske uholdbart, at enlige har fuld ret til at adoptere, men ikke kan få lov til at modtage kunstig befrugtning. Hvis argumentet om barnets tarv osv. skal have nogen holdbarhed, burde Folketinget jo aldrig have tilladt, at enlige kunne få lov til at adoptere. Det var der imidlertid et meget, meget stort og bredt flertal i Folketinget – hvis der ikke ligefrem var enstemmighed – der sagde ja til, så det er altså uholdbart, at enlige i dagens Danmark har lov til at adoptere, men ikke kan få lov til at få foretaget kunstig befrugtning.

Jeg vil sige, at i modsætning til Venstres ordfører har jeg en liberal livsstil. Jeg har en liberal livsopfattelse, og for mig at se skal staten ikke diktere noget på dette punkt. Staten skal diktere så lidt som overhovedet muligt, og der er ingen tvivl om, at der her er et område, hvor staten absolut ikke skal diktere, hvilken levevis borgerne skal vælge. Det må være op til dem selv.

(Kort bemærkning).

Henriette Kjær (KF):

Det, der støder mig ved hr. Tom Behnkes indlæg, er, at hr. Tom Behnke siger, at det må være en fejl, at loven er udformet, som den nu er blevet udformet. Det er ikke nogen fejl.

Det folketingsflertal, der vedtog loven, som den ser ud nu, var fuldt ud vidende om, hvad det foretog sig. Vi, der var ordførere, stillede netop spørgsmål om problematikken vedrørende lægelig behandling eller ej. Vi stillede simpelt hen alle relevante spørgsmål. Jeg har tegnet og fortalt for den konservative folketingsgruppe, hvad det hele gik ud på, og lavet stemmeforklaringer, så de vidste, hvad det var, der blev stemt om, hver gang der blev trykket på knappen. Jeg synes simpelt hen, det er at nedvurdere det danske folkestyre at sige, at denne bestemmelse er kommet ind ved en fejl. Nej, den kom ind, fordi det daværende Folketing mente, at sådan skulle loven se ud.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg vil godt spørge hr. Tom Behnke, om han ikke er enig med mig i, at vi på det tidspunkt, hvor vi stemte om lovforslaget, ikke var klar over, at der rent faktisk er en sædbank, der lovligt kan levere til private. Vi var ikke klar over,

at den gruppe, der reelt er forhindret, er dem, der gerne vil betale sig fra det, men som af en eller anden grund har en sygdom i underlivet, som betyder, at de bliver nødsaget til at få en lægelig behandling. Er hr. Tom Behnke ikke enig med mig i, at de nye oplysninger, vi har fået, afgrænser alle de ændringsforslag, der gik gennem Folketinget dengang, til en ganske, ganske lille gruppe?

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Jeg er ganske enig med fru Anne Baastrup. Det er der ingen tvivl om.

Til fru Henriette Kjær kan jeg kun gentage, at det er min klare opfattelse, at der var tale om en fejl. Jeg kan ikke forestille mig, at fru Henriette Kjær i fuldt alvor har den opfattelse, at alle mulige andre må foretage kunstig insemination, blot ikke de mennesker, der har forstand på det. Jeg kan ikke forestille mig, at man mener i den konservative verden, at alle de, der har forstand på det her, ikke må foretage kunstig insemination. Hvis lægen gør det, er det, han foretager sig, ulovligt, men alle andre – smedelærlinge og lignende – har lov til at foretage det fuldt lovligt. Jeg kan ikke se andet, end at det må være en fejl.

I øvrigt vil jeg gerne tilføje, at tidligere i debatten har der været talt om diskrimination. Jeg mener ikke, der kun er tale om diskrimination. Jeg mener, der er tale om en klar diskrimination, for vi ser jo, at i det øjeblik, hvor kvinden først er gravid, skelner man ikke imellem, om det er en lesbisk kvinde eller en kvinde, der lever i et parforhold med en mand. De bliver behandlet ens på alle valgfrie hylder i sundhedssektoren, men lige præcis når det gælder om at blive gravid, sker der en forskelsbehandling. Det er den klare diskrimination, jeg er imod, og derfor støtter jeg forslaget hundrede procent.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Der er altså forskel på at få foretaget en graviditetsundersøgelse og på at blive gravid. Når man er gravid, så er man gravid, og der er på en eller anden måde altid rodet en mand ind i den historie, uanset hvordan. At få undersøgt en graviditet er en ganske anden historie, og jeg synes, det er lidt plat at lave den sammenligning. Jeg hørte den også fra regeringens side, og

det bliver den ikke mindre plat af. Men vi kan altså ikke komme længere.

Der er åbenbart nogle, der mener, man kan gøre krav på behandling, hvis man er lesbisk. Det mener jeg ikke. Jeg mener, de skal have samme vilkår som os andre, og kun have behandling, hvis der er et eller andet galt. Men så har vi diskussionen om, hvor mange der skal være noget galt med, og den diskussion bliver svær.

Jeg skal sige til sidst, at for os er det et spørgsmål om, at der skal være en far, og det vil sige, at donoranonymiteten skal ophæves i disse tilfælde. Så kan den gruppe, jeg repræsenterer, godt være med, og det skulle altså kunne understrege, at det ikke har noget at gøre med, hvordan folk er orienteret rent seksuelt, men at et barn har ret til at være skabt af en mand og en kvinde og ikke af en kvinde og en leverandør af biologisk materiale.

(Kort bemærkning).

Henriette Kjær (KF):

Jeg bliver nødt til at sige, at fordi hr. Tom Behnke, efter at loven er blevet vedtaget, opdager nogle ting i den, som hr. Tom Behnke betragter som fejl, er det ikke ensbetydende med, at vi andre har taget fejl. Jeg mener stadig, det er en kæmpenedvurdering af Folketingets beslutning, og det vil jeg blot slå helt fast.

Første næstformand (Birte Weiss):

Så er det hr. Tom Behnke for en kort bemærkning, og vi går derefter tilbage til ordførerrækken.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Ja, det er jo en vurdering, man kan have. Men det, der gør sig gældende her, er jo det paradoks, at modstanderne af forslaget er ligeglade med, hvordan enlige og lesbiske bliver gravide, bare man ikke skal se det, bare man ikke skal vide noget om det, bare man kan få lov til at lukke øjnene for det. Men i det øjeblik, hvor de enlige og de lesbiske er blevet gravide, tager man imod dem med åbne arme, og så er der ligestilling i hele sundhedssektoren. Man vil bare ikke vide af, at det sker, og hvordan det sker; så lukker man øjnene.

Derfor halter moralen også hos modstanderne af forslaget, for hvis man virkelig vil have den forskelsbehandling og klare diskrimination, burde man gennemføre den hele vejen igen-

nem. Men det vil modstanderne jo ikke, og det er det, der er problemet. Man vil ikke indse, at enlige og lesbiske kan blive gravide og også bliver det og derfor bør have samme rettigheder som andre borgere her i samfundet. Man lukker øjnene for det, man vil ikke vide af, at det foregår, men når det i øvrigt er sket, glemmer man alt om det, og så har de pågældende de samme muligheder som alle andre i sundhedssektoren. Det er ikke en moral, modstanderne kan være stolte af.

Tove Videbæk (KRF):

Dette lovforslag kan Kristeligt Folkeparti ikke støtte.

Partiernes medlemmer blev sidste år fritstillet vedrørende lovforslaget om kunstig befrugtning, så enhver kunne stemme efter sin samvittighed og sin etik, og det var sikkert meget svært for hver enkelt at gøre op med sin samvittighed, hvad han eller hun skulle stemme. De, som var med dengang, husker det sikkert stadig.

Et flertal i Folketinget besluttede, at kunstig befrugtning kun må tilbydes kvinder, som er gift eller lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold. Det blev en ny § 3 i loven. Ved tredjebehandlingen i maj sidste år forsøgte en gruppe at få den nye § 3 fjernet igen, men dette ændringsforslag faldt imidlertid med 52 stemmer for og 106 imod.

Nu fremsættes lovforslag nr. L 53, som er et nyt forsøg på at slette § 3 i loven om kunstig befrugtning og dermed give enlige kvinder adgang til denne behandling. I bemærkningerne til forslaget står der, at forbudet virker diskriminerende over for en bestemt gruppe mennesker, ligesom forbudet medfører en række absurde konsekvenser. Ordet absurd bruges i det hele taget mange gange i bemærkningerne til dette forslag, og det får mig til at sige, at jeg mener, selve forslaget er absurd.

Man siger, at forbudet virker diskriminerende over for en bestemt gruppe mennesker; men denne bestemte gruppe mennesker, der her er tale om, har jo selv helt frit valgt at leve i et forhold, som ikke naturligt kan frembringe børn. Disse voksne mennesker har selv fravalgt at kunne få børn, og det kan man selvfølgelig kalde en absurd konsekvens, men de har dog trods alt selv valgt det. De er ikke ufrivilligt barnløse.

Jeg synes, det er absurd, at samfundet skal betale for behandling af mennesker, som selv har valgt at leve i et forhold, der ikke kan pro-

ducere børn, og derfor ønsker at få foretaget kunstig befrugtning. Der er uhyggelig mange behov i vort sundhedssystem, så jeg mener virkelig, det er absurd, hvis det offentlige sygehævesen nu også skal til at betale for denne luksus. Kunstig befrugtning blev betragtet som et fremskridt og en stor hjælp for par, som er ufrivilligt barnløse, altså af en eller anden grund ikke kan få børn på naturlig vis, og mange familier er blevet beriget med børn ad denne vej. Men at det skulle være noget, man har ret til, og at man føler sig diskrimineret, hvis man ikke får det, er for mig at se en forkælet indstilling, som jeg slet ikke kan begribe.

Det at få børn er i det hele taget ikke en ret, det er en gave. Ja, børn er en gave, og børn har rettigheder. Et barn har krav på både en far og en mor. Når der tales om adoptionsfamilier og plejefamilier osv., kræver man ofte, at der skal være både en far og en mor i hjemmet, og daginstitutionerne efterlyser mandlige pædagoger, for at børnene ikke skal vokse op i et rent kvindesamfund. I Børnelovudvalgets betænkning vedrørende forældremyndighed tales der også meget om barnets ret til både en far og en mor, men hvorfor skal det kun gælde i forbindelse med skilsmisser?

Kristeligt Folkeparti ser en ændring af loven som en glidebane. Det er mindre end 1 år siden, loven om kunstig befrugtning blev vedtaget, og nu vil man allerede ændre den. Det er virkelig et absurd, besynderligt og unaturligt samfund, vi er på vej til at skabe, hvis vi vedtager dette lovforslag. På mange områder værner vi i dag om naturen og det naturlige, og i vores hverdag bruger vi så mange naturlige ting som muligt. Men på dette punkt går man i den direkte modsatte grøft og vil vedtage noget, som er totalt naturstridigt, kunstigt og absurd.

I Norge og Sverige siger loven vedrørende kunstig befrugtning, at kun kvinder, der lever i et ægteskab eller i et ægteskabslignende forhold med en mand, kan få tilbudt kunstig befrugtning, og det synes jeg virker som noget nærmere den sunde fornuft end dette nye danske forslag. Jeg håber, at alle, som stemte imod dette forslag sidste år af samvittighedsgrunde og etiske grunde, stemmer imod det én gang til.

Alle i Kristeligt Folkepartis folketingsgruppe afviser forslaget.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg vil godt gøre fru Tove Videbæk opmærksom på, at lovgivningen også forbyder behandling i private fertilitetsklinikker.

Fru Tove Videbæk kan have fuldstændig ret i – og der kan være mange argumenter for det – at det offentlige ikke skal tilbyde denne behandling; men det er slet ikke det, det handler om. Det handler om, at der er forbud imod, at læger må foretage en kunstig befrugtning, som kan være nødvendig på grund af en sygdom hos den pågældende kvinde. Lovgivningen forbyder læger at foretage dette, også selv om de bliver betalt. Det var kun for lige at få præcisere tingene, for vi bliver nødt til at tale samme sprog, hvis vi skal kunne diskutere dette lovforslag.

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KRF):

Det, fru Anne Baastrup sagde til mig nu, har jeg hørt fru Anne Baastrup sige en del gange i dag, og alligevel holder jeg fast ved min indstilling og støtter hr. Preben Rudiengaard i, at det har mere at gøre med etik og moral og samvittighed end med de ting, der blev nævnt.

Hans Peter Baadsgaard (S):

Selv om forslagsstillerne og flere ordførere helst ikke vil tale om det, drejer dette lovforslag sig jo om, hvorvidt vi fra Folketingets side skal bestræbe os på – som vi hidtil har gjort i lovgivning om børns vilkår osv. – at børnene fortsat kan have en far og en mor. Disse bestræbelser er man ved at opgive, og det synes jeg er beklageligt.

Jeg mener, vi kan konstatere, at det er bedst for et barn at have både en far og en mor. Det er bedst af praktiske grunde, af økonomiske grunde, men ikke mindst af følelsesmæssige grunde. Det er godt for et barn at have tilknytning til både en mandlig og en kvindelig forælder.

Det er godt, at man kan finde sit fædre og mødre ophav. Vi har dog set eksempler på, at adoptivbørn har haft alvorlige personlige problemer i deres søgen efter deres genetiske ophav, så spørgsmålet er derfor, om vi skal opgive det hensyn til børnenes tarv eller fastholde det. Jeg mener, vi skal fastholde, at børnene har ret til en far og en mor, og at vi skal lægge tingene sådan til rette, at det bliver bestræbelserne i de forskellige sammenhænge i samfundet, og derfor må jeg afvise lovforslaget.

Justitsministeriets Børnelovudvalg har den samme vurdering, altså at et barn har ret til en far og en mor, og det begrundes på forskellige måder. De begrundes det med, som jeg var inde på før, at det er godt at have kontakflade til både en kvindelig og en mandlig part, som hver har sin rolle, som hver har sin personlighed, som hver har sine normer osv. De nævner også, at det er godt for et barn at kunne finde tilbage til sit genetiske ophav, og at vi efter deres vurdering har forpligtet os til at tilstræbe, at børnene får lovfæstet den ret i den lovgivning, vi skal stå for her i Folketinget.

Vi har hidtil her i Folketinget og vistnok i stor enighed tilstræbt, at et barn skal have klart at vide: Hvem er min far, og hvem er min mor? I Børnelovudvalgets betænkning lægges der op til, at vi skal forcere yderligere og anstrengte os for at gå i den retning, og det er der muligheder for med de genetiske teknikker.

Lovforslag er derfor ikke et spørgsmål om lægelig behandling eller ej. Det er faktisk et kulturryk, som jeg tidligere har sagt. Det er et kulturryk, fordi vi fjerner os fra den linje, vi hidtil har fulgt, og som der lægges op til at vi skal skærpe. Vi bevæger os i retning af at sige, at det er ikke vores anliggende, om et barn kan få hævdet sin ret til at have en far og en mor, og det er det, der er det alvorlige i denne sag.

Vi sender et signal ud til samfundet om, at det ikke er den hidtidige indstilling, Folketinget vil lægge til grund længere. Det er måske det første spæde skridt bort, vi tager her, og vi kommer til at tage flere, når vi skal tage stilling til den nye børnelov til efteråret, og det er det alvorlige. Vi tager et skridt af virkelig principiel karakter, og et skridt, der får konsekvenser – ikke alene for dem, der nu er omfattet af loven, men for de holdninger, vi har i samfundet til de ting, den opfattelse, der er af de forhold.

Vi har som lovgivere et særligt ansvar for at sende det signal, som vi herinde mener skal danne grundlag for disse anliggender i det videre arbejde; men det gør vi ikke, hvis vi vedtager dette lovforslag. Så gør vi det modsatte, og det er betænkeligt, og derfor bør lovforslaget afvises.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Af historiske årsager skal jeg bare sige, at hr. Hans Peter Baadsgaard fuldstændig har misforstået det her. De to ting har intet med hinanden at gøre. At man åbner en mulighed på netop

dette område har intet at gøre med, at man fortsat kan have den positive holdning, at i de tilfælde, hvor der er tale om både en mor og en far, skal det sikres, at barnet har ret til både sin mor og sin far. De to ting har intet med hinanden at gøre, og når hr. Hans Peter Baadsgaard så groft har misforstået, hvad det går ud på, forklarer det jo for en stor del de indlæg, hr. Hans Peter Baadsgaard har haft her fra talerstolen.

(Kort bemærkning).

Hans Peter Baadsgaard (S):

Jeg giver mig ikke ind på at karakterisere andre ordførere eller tales indlæg. Men nogen misforståelse vil jeg nu benægte der er tale om, og derfor vil jeg gerne spørge hr. Tom Behnke: Når hr. Tom Behnke mener, at vi i øvrigt i dette samfund, som vi hidtil har gjort, skal bestræbe os for at fastslå, hvem der er far, og hvem der er mor – det er jo det første, der normalt er det vanskelige i visse situationer – vil hr. Tom Behnke så fortsætte den linje og måske endda følge Børnelovudvalgets oplæg til at styrke bestræbelserne på det, men sådan at det bare ikke skal gælde i disse tilfælde? Skal jeg forstå det sådan? Så har vi da fået en klarhed frem, og så er der ikke tale om nogen misforståelser.

(Kort bemærkning).

Lise Hækkerup (S):

Det var hr. Hans Peter Baadsgaards udtryk »kulturryk«, som fik mig til at reagere.

Som en af dem, der er positive over for forslaget, vil jeg sige, at i mine øjne er der tale om, at bliver der ikke stemt for forslaget, opbygges der en kulturbarriere. Essensen i forslaget er jo netop, at man i øjeblikket formener en stor gruppe kvindelige medborgere adgang til noget, som ellers er selvfølgelig og naturligt for andre grupper.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Hr. Baadsgaard stillede et klart spørgsmål, og det klare svar er: Ja!

(Kort bemærkning).

Hans Peter Baadsgaard (S):

Så må der jo på en eller anden måde blive tale om en forskelsbehandling, men lad det nu ligge, til vi kommer til de sager.

Til fru Lise Hækkerup vil jeg godt sige, at jeg brugte måske et stærkt ord i denne sammen-

hæng, men det er for at understrege, hvor vigtig jeg synes, sagen er. Det er ikke et spørgsmål om, at nu ordner vi det lige for nogle ganske få personer. Det er et spørgsmål om et holdnings-skift. Det er et spørgsmål, om vi vil fortsætte de bestræbelser, vi hidtil har gjort, eller bryde med dem.

For Fremskridtspartiets vedkommende – i hvert fald for hr. Tom Behnkes vedkommende – vil man bryde med den hidtidige linje og ikke forfølge de bestræbelser, når der er tale om denne gruppe, som i øvrigt ikke er udelukket fra at få insemination. Vi har bare opstillet nogle betingelser for, at de kan få det, og de betingelser understreger netop betydningen af, hvad det vil sige at have en familie, og at et barn har en far og en mor. Det var derfor, jeg brugte ordet kulturreyk, for vi får en anden situation.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg vil godt understrege over for hr. Baadsgaard, at skiftet skete, dengang vi her i Folketinget vedtog § 3 i loven om kunstig befrugtning. Skiftet skete på den måde, at vi unddrog en gruppe muligheden for at få lægelig medvirken til en anerkendt behandling, så skiftet skete dengang, men ikke nu.

Margrete Auken (SF):

To små bemærkninger, og først til fru Tove Videbæk. Alt, hvad vi foretager her i Folketinget, har jo med etik og moral at gøre. Jeg tror, det ville være tosset, hvis vi sagde, at det, der har med kønslivet at gøre, skulle være noget ganske særligt med hensyn til etik og moral. Der er etik og moral i alt, hvad vi foretager os herinde, dette her er bare et område, hvor det har været svært at lægge nogle helt overordnede partinormer. Det kan man, så vidt jeg kan høre, kun gøre i Kristeligt Folkeparti og i Enhedslisten. Det er de eneste, der har fuldstændig kæft, trit og retning i dette spørgsmål.

Så har jeg en noget udmattet bemærkning til hr. Tom Behnke. Jeg ved ikke, hvem det er, han taler om, som ikke ved, hvordan de lesbiske får børn, og ikke vil vide det. Jeg ved det godt, og jeg kan også godt forklare det. Jeg ved ikke, om det er egnet til at forklare her fra Folketingets talerstol, men det er ikke anderledes end den måde, vi andre får dem på, idet vi dog bruger lidt andre metoder. De skal gøre det samme, som vi andre har skullet, og se sig godt for,

hvem der er deres barns far, og det er der mange af dem der gør.

Jeg er virkelig ret fortvivlet over, at denne debat har udviklet sig til, at det siges, at alle, der ikke mener, man skal behandle lesbiske, som om de var syge, diskriminerer dem. Jeg vil virkelig have lov til at insistere på, at her snakker jeg udelukkende om barnets ret til på en eller anden måde at kende sin far, og jeg kan ikke se, det er diskriminerende. Når man har valgt at være lesbisk, må man indimellem tage bøvlet med. Og hvad med de arme bøsser? Mange af dem er fremragende fædre, og jeg ved fra dem, at det er en stor sorg for dem, at de ikke kan få børn. Nogle af dem er så involveret i relationer med de lesbiske, og i nogle tilfælde går det vældig godt, men andre gange er det bøvlet, og sådan er det også hos de heteroseksuelle. Der er ikke tale om diskrimination i denne sammenhæng.

Jeg vil lade den sidste del af mit indlæg dreje sig om det, som jeg synes, vi kan have brug for med hensyn til et barns ret til en far. Det er for det første FN's Børnekonvention. Jeg synes, den bør spille en rolle, og i FN's Børnekonvention står der helt utvetydigt, at barnet har ret til at kende sin far. Vi kritiseres for, at vi har donor-anonymitet, og jeg tror nok, vi under alle omstændigheder på et eller andet tidspunkt bliver nødt til at lande på, at den skal ophæves.

Her vil jeg så godt sige til sundhedsministeren, at det har været chokerende for mig i de sidste par måneder, at jeg ikke vidste, den officielle sædbank var sådan uden for kontrol.

Jeg troede faktisk, der var anden forskel på f.eks. det dér Bjelkes Allé-system, end at der var screenet for hiv. Jeg troede faktisk, at der var lidt mere kontrol med, hvem der er far, og hvordan og hvorledes.

Jeg er faktisk ret rystet over, at det, vi bruger i denne sammenhæng – for det er jo ikke bare materiale, det er fædre – ligger helt uden for vores undersøgelse. Jeg ved ikke, hvad ministeren vil sige, men et af svarene kunne jo være: Jamen når man nu kan gå på Internettet og postordresystemet i forvejen fungerer, som det gør, osv. Og fru Yvonne Herløv Andersen skulle spare mig for alle platheder om pakkefest. Det foregår altså. Det kan vi jo ikke gøre noget ved.

Vi kan fastholde FN's regler. Vi kan sige: Det her skal vi have styr på, for det er en far. Vi vil godt sikre, at det, om jeg så må sige, vi foretager fra samfundets side, hvor der er samfunds-

ansvar bag, og hvor dette Folketing står bag, har vi styr på. Der er vi sikre på, at den donor-sæd, vi bruger, ikke bare er screenet, men at vi også ved noget om, hvor kommer den fra, hvor mange børn den bliver brugt til osv. osv. Hvad er det for fædre/mødre, vi kobler, og sådan nogle ting, som jeg faktisk troede, man vidste, for det har jeg tidligere fået at vide fra fertilitetsafdelinger på hospitalerne at man havde kontrol over.

Jeg er ret rystet over, at det efterhånden ligger hen som noget rent kommercielt, og at der er gået så meget penge i det, som der tydeligvis er.

Jeg vil godt bede ministeren svare på for det første det spørgsmål, jeg stillede før: Hvor mange lesbiske og enlige er faktisk syge og dermed behandlingskrævende? Hvor mange er behandlingskrævende? Man er ikke syg, fordi man er lesbisk, men fordi man har lukkede æggeledere, eller hvad det nu kan være.

Det andet spørgsmål er: Hvad gør vi ved de her sædbanker? Og jeg går egentlig ud fra, at spørgsmålet om anonymitet/ikkeanonymitet burde være noget, vi kunne enes om. Vi burde kunne enes om, at vi bør have sædbanker i dette samfund, som vi har kontrol med, sådan at det er et reguleret foretagende. Jeg kunne ikke forestille mig, at hverken fru Lone Møller, fru Vibeke Peschardt, fru Anne Baastrup eller fru Yvonne Herløv Andersen – jeg ved ikke med hr. Tom Behnke, for han mener så bizarre ting – kunne være uenige med mig i, at vi skulle have kontrol over vores sædbanker. Og skulle vi nu ikke i hvert tilfælde kunne enes om at få det igennem?

Men det er fuldstændig rigtigt, at SF's mindretal på dette punkt vil stemme for, hvis donoranonymiteten ophæves, men vi stemmer altså imod. Det er ikke et kompromis. Det er en rigtig løsning, vi har valgt. Det er ikke et kompromis. Vi stemmer imod, hvis ikke donoranonymiteten ophæves.

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

For at holde debatten på et principielt niveau, som jeg har forsøgt et par gange, vil jeg sige til fru Margrete Auken, og jeg vil også gerne bede om et svar: Mener fru Margrete Auken, at sygehuslovens § 1 om fri og lige adgang til sygehusvæsenet og ydelserne og til lægehjælp skal vige for fru Margrete Aukens egen opfattelse?

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Nej, jeg mener ikke, den skal ophæves. Men prøv at lægge mærke til, som fru Anne Baastrup flere gange har sagt, at det ikke nødvendigvis skal være en hospitalsbehandling. Det er jeg enig i. Jeg mener, det er jo ikke sådan en regel, hvor man bare pr. automatik kommer og siger: Nu kan jeg komme til. Derfor duer det argument, uanset hvordan, ikke i denne sammenhæng.

Dertil må vi føje, og det er så dér, hvor fru Yvonne Herløv Andersen og jeg er uenige, at jeg synes ikke, at det at være lesbisk er noget, der kræver lægehjælp. Det hører ikke hjemme under sygehusloven at være lesbisk og skulle have gjort noget ved det. Det, at man ikke kan lide mænd, er altså ikke noget, der kræver lægehjælp. Det kan det gøre i visse tilfælde, hvis manden er en læge, men bortset fra det så – ja jeg ved godt, man kommer til at sige pjank her – er det kun i de tilfælde, hvor det kræver lægehjælp, og så er det, jeg vil vide, hvor mange gange gør det det?

Og så vil jeg godt spørge: Er forslagsstillerne ikke enige om, at det ikke nødvendigvis er noget, der skal høre ind under det offentlige sygehusvæsen?

Første næstformand (Birte Weiss):

Ønsker sundhedsministeren ordet før ordføreren for forslagsstillerne? Så er det fru Anne Baastrup.

Anne Baastrup (SF):

Jeg synes faktisk, at denne debat i dag har vist, at vi har talt os nærmere hinanden. Jeg synes, at mange af de skrøner, der har været i den forgangne tid om dette lovforslag, er blevet manet i jorden styk for styk.

Jeg tror, når vi i Sundhedsudvalget afgiver betænkning – jeg håber, det bliver snart – at vi kan få en beskrivelse af, hvad det egentlig er, dette lovforslag handler om. Hvad er det egentlig for en diskrimination, der finder sted?

Det er nu blevet klart for, tror jeg, samtlige af dem, der har deltaget i debatten i dag, at amterne ikke tilbyder enlige og lesbiske at få hverken insemination eller kunstig befrugtning. De henvises til private fertilitetsklinikker.

Det, der ligger i loven, er, at man forbyder læger og kun læger at foretage denne behandling. Hvis man kan holde det inden for kvak-salveribestemmelserne, kunne jeg forestille mig,

at alle mulige andre, herunder dyrlæger, laboranter, og hvad ved jeg, må foretage denne behandling, bare ikke de mennesker, der er blevet uddannet som læger.

Den gruppe, der rammes af loven, er ikke de mennesker, som er sunde og raske, og som kan få børn ved blot at blive insemineret. Vi har en sædbank, der efter reglerne har mulighed for at sælge til private. Den gruppe, der rammes af loven, er den gruppe, som har problemer med æggelederen, hvor æg ikke sætter sig ordentlig fast, og hvor der på en eller anden måde skal foretages en lægelig behandling. De må ikke få lov til at betale sig fra det i Danmark, de må godt få lov til at tage til et andet land og få den lægelige behandling.

Jeg tror i virkeligheden ikke, det er ret mange mennesker, det handler om. Mange enlige vælger jo i stedet for at adoptere. Det må de godt. Der er det ikke mit indtryk, at der har været de store problemer blandt folketingsmedlemmerne med at åbne op for det.

Hvis vi gør os umage i Sundhedsudvalget og laver en ordentlig beretning, hvor det bliver præciseret meget nøje, så tror jeg, at vi kan tale os mod hinanden og ikke fra hinanden. Det er ikke nogen menneskeret at få et barn, ingen tvivl om det, men der er mennesker, der meget gerne vil have et barn. Og der ser jeg det som et problem, at vi har taget en lille bitte gruppe ud og forbyder læger at behandle dem. Hvis det kommer for en dag, at det er ganske, ganske få kvinder, der rammes af denne lov, så tror jeg, at vi kan tale os til hinanden.

Der er ingen tvivl om fra forslagsstillernes side, at børn har godt af at vokse op i en familie med trykke, gode forhold, og jeg tror også helt bestemt, at det er sundt og godt for et barn at have både en mor og en far, ingen tvivl om det. Men denne gruppe kvinder, der vælger at få et barn, men ikke har en far til barnet, har tænkt sig så godt om, har inddraget hvad som helst af forskellige overvejelser – jeg kender mange af dem – og har også inddraget spørgsmålet, om hvordan de sikrer, at de børn får en god kontakt til mænd.

Nogle af dem vælger at finde en mand, de kan bruge til at blive insemineret af, fordi de overvejer det grundigt. Men vi har så stadig væk den gruppe, som ikke kan af sig selv. Den gruppe tror jeg at vi alle sammen er enige om ikke skal squeezes helt ud og henvises til behandling i udlandet.

Vi satser fra ordførernes side på, at vi afgiver betænkning over det her lovforslag i løbet af næste uge. Jeg har bedt ministeren om lige at ordne de forskellige spørgsmål, der er blevet rejst her under debatten, således at vi kan få en anden og en tredje behandling, inden Folketinget holder pause op til folkeafstemningen.

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Det er lige et opklarende spørgsmål til fru Anne Baastrup. Jeg synes, at det bliver blandet lidt sammen, for det, vi snakker om, er den generelle tilladelse til, at lesbiske kan blive insemineret.

Fru Anne Baastrup begynder at snakke om sygdom og ufrivillig barnløshed, og det er selvfølgelig klart, at der kan være problemer med at få børn på naturlig måde, men jeg kunne godt tænke mig at spørge, om det er rimeligt, eller det er med vilje, eller der er andre intentioner i, at man blander det dér med ufrivillig barnløshed på grund af sygdom sammen med det, at man ønsker at blive insemineret, fordi man er lesbisk.

Det er simpelt hen for at få klargjort det i mit hoved. Jeg synes, det er en sammenblanding af begreberne.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Nu er det jo sådan, at siden vi førstebehandlede lovforslaget første gang, er det kommet frem, at det er muligt at få sæd fra en sædbank, og det er i overensstemmelse med loven, at den muligvis foreligger.

Det vil sige, at kvinder, der ikke har nogen problemer med underlivet, men som kan blive gravide ved en insemination, har mulighed for det. Der er ingen krav om, at de skal leve i et parforhold eller andet. Den gruppe kvinder, loven rammer, er den gruppe, som har brug for lægelig behandling for at kunne blive gravid.

Jeg tror ikke, at man fra ministeriets side kan beskrive præcis, hvor mange det handler om, men jeg tror ikke, at det er specielt mange. Det er den lille gruppe, loven reelt rammer, fordi der er et forbud mod lægelig behandling, når man ikke har levet i et parforhold i tre år.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det er blot et svar til fru Margrete Auken, som har spurgt mig om, hvor mange personer der er

lesbiske og behandlingskrævende, som det blev formuleret.

Det kan jeg ikke svare på på nuværende tidspunkt, men jeg vil foreslå, man stiller spørgsmålet i udvalget. Jeg vil håbe, at man så vil kunne sige et eller andet. Det er umuligt at sige noget om.

Så blev jeg også spurgt om, hvilke regler der gælder for praktikken i forbindelse med sædbanker. Der kan jeg sige, at der er udarbejdet nogle retningslinjer. Der er også udarbejdet retningslinjer for lægen, der medvirker ved sådan en kunstig befrugtning. Så der er en samling retningslinjer.

Når lægen medvirker, er det lægen, der har ansvaret for, at tingene er i orden. Det er klart, at sædbanker, der kan levere sæd uden lægelig medvirken, ikke er, kunne man sige, i hvert fald efter min opfattelse, i overensstemmelse med fru Margrete Aukens interesser med hensyn til, hvad der er af forskrifter, der skal opfyldes. Så det vil være relevant i udvalget at se nærmere på, hvilke retningslinjer der gælder for sædbanker, sådan som vi har det i dag. Det synes jeg er et relevant spørgsmål, som jeg meget gerne vil medvirke til at svare på.

(Kort bemærkning).

Margrete Auken (SF):

Jeg vil godt sige tak til sundhedsministeren for det svar. Noget af det, vi så skal have opklaret, er, hvordan lægerne vil være i stand til at se, hvor sæden stammer fra, om det ikke er samme far til flere børn osv.

Et eller andet sted må der jo ligge nogle regler, der styrer de her sædbanker, siden lægen kan gå ind og opføre sig ansvarligt. Så vi skal bare sikre, at det så bliver dem, der fungerer i det offentlige system, hvis vi har noget, der hedder sædbanker, og det ikke bare er i privat regi.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Første næstformand (Birte Weiss):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse,

betrakter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 14:

Forslag til folketingsbeslutning om vurdering af små landbrugsejendomme efter bondegårdsreglen.

Af Kim Behnke (FP) m.fl.

(Fremsat 1/4 98).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Skatteministeren (Ole Stavad):

Fremskridtspartiets forslag er en genfremsættelse af et beslutningsforslag, der blev fremsat i den tidligere samling. Forslaget blev ikke færdigbehandlet før udskrivelse af folketingsvalg.

Forslaget går ud på at pålægge regeringen fremsættelse af et lovforslag, som sikrer, at små landbrugsejendomme, hvorpå der er landbrugspligt og bopælspligt, vurderes efter den såkaldte bondegårdsregel.

Forslagsstillerne finder, at vurderingen af de mindre landbrugsejendomme er urimelig og ofte meget tilfældig. De finder derfor, at alle ejendomme, der er omfattet af landbrugslovens landbrugspligt, bør vurderes som en landbrugsejendom, da den positive udvikling i landdistrikterne skal fastholdes.

Efter vurderingsloven afgør det statslige vurderingsråd, om en given ejendom er helt eller delvis landbrugsmæssigt benyttet, eller hvilken benyttelse ejendommen ellers skal henføres til. Denne afgørelse danner grundlag for, om ejendommens grundværdi skal ansættes efter vurderingslovens bondegårdsregel, og om der skal foretages stuehusfordeling.

Følgende tre kriterier har afgørende vægt ved afgørelse af, om benyttelsen er landbrug eller beboelse. Det første kriterium er størrelsen af ejendommens arealtilliggende, og det er ikke ubetinget afgørende, om arealtilligget er over eller under 5 ha. Det andet kriterium er boligens karakter og værdimæssige dominans i forhold til den samlede ejendom, og endelig er det