

Når et par eller en kvinde kommer og vil have foretaget in vitro-fertilisation, som det hedder, så foregår der en dialog mellem kvinden, parret og lægen.

Hvis kvinden kun ønsker at få ét æg op, bliver det selvfølgelig respekteret. Hvis en kvinde eller et par ønsker at få to æg sat op, må man selvfølgelig snakke om, at det kan give tvillinger, og tilsvarende med tre æg. Tre æg bruges i situationer, hvor man har haft nedfrosne æg, og hvor effektiviteten og behandlingen er ringere, og sådan bør det foregå. Vi bør ikke lave behandlinger med det sigte senere at skulle ud og lave fosterreduktion.

Det er rigtigt, som det er sagt, at der ikke er en lovregulering om fosterreduktionen, og det er også baggrunden for, at jeg under førstebehandlingen nævnte, at Sundhedsministeriet sammen med Justitsministeriet sidder og ser på et regelsæt på det her område, som fører til, at vi får reguleret fosterreduktionen, gerne i loven om svangerskabsafbrydelse, og i det arbejde er det en væsentlig ting – og det er til fru Henriette Kjær – at det er den medicinske begrundelse, der er grundlag for en sådan reduktion.

Det er det, der indgår i de drøftelser, der er i det udvalg i øjeblikket. Så får vi det forelagt senere, og vi må så gøre det færdigt her.

Margrete Auken (SF):

Nu har vi lovet hinanden, at vi ikke går ind i en længere debat. Der var nogle af de formuleringer, sundhedsministeren brugte, som jeg godt ville have haft opklaret, men jeg går ud fra, at mit referat af sundhedsministerens holdning før, hvor han siger, at vi ikke sætter flere æg op, end man ønsker børn til, stadig væk står ved magt.

Det er ikke et spørgsmål om, at man tvinger flere æg op i folk, end de ønsker. Det tror jeg såmænd ikke man på noget tidspunkt har prøvet at gøre.

Det vigtigste er, at vi nu står med en række spørgsmål, som vi godt vil have god tid til at få drøftet og belyst i udvalget, og at vi i denne her situation beder om at få forslaget fredeligt og roligt tilbage i udvalget, så det ikke bringes til afstemning nu.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Der er nu stillet forslag om, at sagens behandling standses, og at beslutningsforslaget henvises til fornyet behandling i udvalget.

Jeg skal her give adgang til særskilt forhandling om det stillede forslag om udvalgsbehand-

ling. Denne forhandling foregår efter reglerne for korte bemærkninger. Ønsker nogen ordet? (Ophold). Det er ikke tilfældet.

Hvis ikke afstemning begæres, vil jeg på baggrund af de faldne udtalelser betragte det stillede forslag om, at sagens behandling standses, og at beslutningsforslaget henvises til fornyet udvalgsbehandling, som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Hermed sluttede forhandlingen.

Den næste sag på dagsordenen var:

13) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 148:

Forslag til folketingsbeslutning om udbygning af registret for knoglemarvsdonorer.

Af Birthe Skaarup (DF), Ester Larsen (V), Henriette Kjær (KF) og Yvonne Herløv Andersen (CD).

(Fremsat 15/3 2001. Første behandling 7/5 2001. Betænkning 16/5 2001).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Birthe Skaarup (DF):

Da vi behandlede forslaget om udbygning af registret for knoglemarvsdonorer, udtalte sundhedsministeren sig meget positivt over for forslaget.

Det er klart, at vi forslagsstillere mener, at vi har en moralsk forpligtelse til at have lige så mange donorer, som man har i andre lande. Og ikke nok med det står der jo mange danskere på venteliste for at komme til at blive knoglemarvsdonorer.

Men det, jeg går på talerstolen for, er blot for at erindre sundhedsministeren om hans positive indstilling og måske også finansministeren, så man kan tage de her ting med til de kommende forhandlinger med Amtrådsforeningen.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslaget til folketingsbeslutning forkastedes, idet 46 (V, KF, DF, CD, KRF, Mogens Andreassen (UP) og Kim Behnke (UP)) stemte for, 51 (S, SF, RV og EL) imod.

Den næste sag på dagsordenen var:

14) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 171:

Forslag til folketingsbeslutning om adgang til frit at vælge at få foretaget MR-, CT- eller røntgenundersøgelse på private hospitaler.

Af Jørgen Winther (V), Henriette Kjær (KF) og Birthe Skaarup (DF) m.fl.

(Fremsat 3/4 2001. Første behandling 7/5 2001. Betænkning 16/5 2001).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Jørgen Winther (V):

Der er mange forslag i dag. Derfor vil jeg gøre det kort.

Jeg vil bare sige endnu en gang, at det her drejer sig om mennesket først. Vi har lige haft debatten. Her drejer det sig om, at mennesket, der venter på behandling, kan komme hurtigt til undersøgelse og få den nødvendige undersøgelse og behandling.

Her er det igen Socialdemokratiet, der stemmer nej, fordi ideologien kommer før mennesket, og økonomien kommer før mennesket. Vi siger menneske først, og det gør vi mange gange inden for sundhedsvæsenet.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg vil gerne bede hr. Jørgen Winther om at bekræfte, at samtlige amter i dette land kan, hvis de ønsker det, indføre en regel om at give fri mulighed for at vælge privathospitaler.

Jeg sagde det også under førstebehandlingen, hvor hr. Jørgen Winther gjorde meget ud af at fortælle, at det var på grund af Socialdemokraterne i Århus Amt, at det ikke var gennemført.

Nu ligger der et svar i forbindelse med udvalgsbehandlingen, som siger, at ingen amter i dette land har indført denne bestemmelse, heller ikke nogen af de amter, hvor der er et klart borgerligt flertal.

Så jeg vil gerne bede hr. Jørgen Winther bekræfte, at man kan gøre det i morgen, hvis man ønsker det.

(Kort bemærkning).

Anni Svanholt (SF):

Det forslag, der her ligger til behandling, er jo et af de mange forslag, som Venstre har stillet her i Folketinget for at skaffe penge fra de offentlige kasser over til de private sygehuse.

Derudover er det åbenbart det menneskesyn, Venstre har her: at de stærke, dem, der er i arbejde, er dem, der kommer først i enhver henseende, men det er lige meget med de gamle, børnene og de unge, som er syge. Næh, det er forskelsbehandling og opbakning til dem, der er stærke og er i arbejde. Det er det, Venstre går ind for her.

Vi ønsker i SF at forbedre det offentlige sygehushvæsen og fastholde det solidariske princip og så selvfølgelig bruge flere offentlige kroner til at forbedre sygehusvæsenet for.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Til fru Lone Møller: Det er jo sådan, at det netop er nødvendigt at lovgive på det her område, når amterne ikke benytter sig af muligheden.

Sagen er jo, at amterne har et problem med økonomien. Venstre har foreslået, at amterne skal have 1,5 mia. kr. mere, og hvis amterne får disse penge, har de jo mulighed for virkelig at tilbyde disse her undersøgelser i større grad.

Det er nødvendigt at lovgive om det her område, således at patienterne får mulighed for at få det enkelte valg. Det, fru Lone Møller lægger op til, er jo, at det er amterne, der kan vælge. For Venstre er det vigtigere, at det er det enkelte menneske, der har mulighed for at vælge i den her situation.

Så til fru Anni Svanholt: Det har ikke noget med stærke patienter at gøre. Det forslag, Venstre har her, er jo, at alle patienter, der har ventet en vis tid, får mulighed for at få undersøgelser på privathospitalet, hvis der er behov derfor. Hvad har det med stærke mennesker at gøre? Det er ikke noget med, at der er nogle, der skal betale. Det er alle, der får det der frie valg efter de 14 dages ventetid.