

Den næste sag på dagsordenen var:

9) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 167:

Forslag til folketingsbeslutning om styrkelse af virksomhedernes sociale ansvar gennem skattefrihed for arbejdsgiverbetalte ydelser til hjerte-, kræft- og rygoperationer.

Af Jørgen Winther (V) og Henriette Kjær (KF) m.fl.

(Fremsat 30/3 2001. Første behandling 10/5 2001. Betænkning: 23/5 2001).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Jørgen Winther (V):

Vi har mange gange hørt statsministeren sige mennesket først, mennesket før ideologien og mennesket før økonomien. Og i dette her forslag er det sådan, at man nu vil beskatte medarbejdere, der er blevet opereret på privathospital.

Dette her forslag er virkelig mennesket først. Det er sådan, at det menneske, der venter på en operation, kan behandles ret hurtigt, ret omgående, hvis man siger ja til det her forslag. Men åbenbart er det her ideologien, der blokerer.

Man siger altså ideologien før mennesket, og man siger økonomien før mennesket.

Vi er nu 5 partier, der er enige – De Konservative, CD, Kristeligt Folkeparti, Dansk Folkeparti og Venstre – om at sige ja til det her forslag. Jeg vil gerne bede sundhedsministeren forklare her fra talerstolen, hvordan man kan sige mennesket først, når det her forslag virkelig drejer sig om mennesket først.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Jeg vil gerne have lidt mere ro i salen.

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Jeg skal starte med at sige, at det jo er sådan, at i dag kan den enkelte lønmodtager slippe for skattebetaling, hvis arbejdsgiveren vælger at betale skattedelen, så deri er der jo ikke noget problem i dag. Det er simpelt hen bare et spørgsmål mellem lønmodtageren og arbejdsgiveren.

Men når vi siger mennesket først, så er det, fordi vi mener det. Vi siger mennesket først til enhver tid, og jeg har forstået, at Venstre og De

Konservative har lagt linjen ud over det ganske land og også her i Folketingssalen. Man siger nemlig ikke mennesket først. Man siger de forsikrede først eller lønmodtagerne først, men lige meget med pensionister, lige meget med studerende, lige meget med børnene. De skal ikke stå først i det forsikringsssamfund, som Venstre og Konservative ønsker at modellere det danske efter.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Hr. Aage Frandsen som ordfører.

Aage Frandsen (SF):

Venstres ordfører, hr. Jørgen Winther, taler om, at det er ideologi, når man er imod det her. Nej, det er det ikke.

Når det drejer sig om, at folk skal behandles for sygdomme, skal der penge til, og der skal læger til og sygeplejersker og andet personale. Med det forslag her kommer der ikke flere læger, sygeplejersker og andet personale. Der kommer heller ikke flere penge, og hvis man gerne vil fremme, at der er flere, der kan behandles, så skal der flere læger, sygeplejersker og andet personale til, og så skal der en finansiering til, og den finansiering skal altså være sådan, at der er lige behandling for alle.

Så der er ikke tale om noget med, at det er ideologi. Jo, hvis ideologi betyder, at det er et spørgsmål om nogle lighedsprincipper i sundhedssystemet, så er det ideologi. Og så står vi ved, at det er ideologi, fordi det er et spørgsmål om, at folk skal behandles ens, når de skal behandles for de sygdomme, de har. Er der nogen, der har behov for behandling, ligegyldig hvem de er, så skal de behandles.

Det forslag her betyder, at der er nogle bestemte mennesker, der favoriseres og dermed tager plads op og tager de læger og sygeplejersker, som skal bruges. Og dermed er der mindre til de andre, som ikke er med i ordningen. Det er det, der er vores begrundelse for selvfølgelig at afvise det her forslag, og det har vi gjort, hver gang det har været til behandling, og det vil vi blive ved med. Og det er ud fra et bestemt syn på sundhedssystemet, som vi har. Et helt andet syn end det, Venstre har, og som Venstre forfægter, og som det er glimrende, at Venstre på det område står ved. De synspunkter har Venstre haft altid.

Det er rart, at man ved, hvor man har Venstre på et enkelt punkt, nemlig at Venstre går ind for jo mere forsikring, jo bedre.

(Kort bemærkning).

Jens Rohde (V):

Reaktionært og forstokket. Det er det, jeg vil kalde de ord, som kom her fra SF's ordfører. Det er den gamle tese om, at hvad alle ikke kan få, det skal ingen have. Så er det meget bedre, at vi har folk på ventelister. Det er meget bedre, at folk ikke har mulighed for at gå på arbejde.

Man vil så gerne fra regeringens og venstrefløjens side tale om virksomhedernes sociale ansvar. Det er jo også en vigtig signalgivning. Denne her regering og venstrefløjen er jo vilde med signaler og med at sende dem ud her fra Folketingets side.

Men når man nu trykker på den røde knap til det her beslutningsforslag, så sender man jo i den grad til virksomhederne et signal om, at det med, at de skal påtage sig et ansvar, jo ikke rigtig holder i virkeligheden, medmindre de er villige til at pålægge sig selv enorme udgifter for det. Og det med at mennesket skulle komme før systemerne, og at mennesket kommer før pengene, holder jo heller ikke en meter, når man stemmer imod sådan noget her, som ville være til gavn for alle, også for sundhedsvæsenet.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jeg har et spørgsmål til hr. Aage Frandsen: Har hr. Aage Frandsen aldrig hørt om mennesker, der arbejder mere end 37 timer om ugen? Det er måske langt fra hr. Aage Frandsens tankegang? Men sagen er, at det f.eks. på privathospitaler, f.eks. på Mølholm Privathospital, er sådan, at hvis der er mange patienter, der gerne vil have foretaget MR-scanningsundersøgelse, så udvider man bare arbejdstiden og arbejder både lørdag og søndag og om aftenen osv.

Det er jo forskellen på privathospitaler og det offentlige sygehusvæsen. Inden for privathospitalerne er man ofte meget, meget mere fleksible. Og her er nogle virksomheder, der gerne vil leve op til et socialt ansvar. Hvorfor ikke give dem mulighed for det? Og hvad er forskellen? Hr. Aage Frandsen har jo sagt, at hvis det gælder alkoholbehandling, så er det o.k., at man ikke skal beskattes af denne behandling. Hvad er forskellen på at have en dårlig ryg, et dårligt hoved eller at drikke alkohol?

Man har et problem her. Det her er mennesket først – og det er altså vendt til Socialdemokratiet. Jeg forventer, at sundhedsministeren vil prøve at forklare sig.

(Kort bemærkning).

Aage Frandsen (SF):

Vi vidste naturligvis godt i SF, da vi gik ind og var med til at lave et forslag om, at det kunne lade sig gøre for arbejdsgiverne at betale til alkoholbehandling, uden at lønmodtagerne skulle betale skat af det, at man så ville komme fra højre og sige: Jamen hvorfor ikke så det og det og det?

Og hvis nu det her forslag blev gennemført, så ville hr. Jørgen Winther selvfølgelig komme med syv andre ting, der skal behandles. Jeg ved heller ikke, hvorfor det netop er de sygdomme, der er opregnet i det her beslutningsforslag, der er vigtigere end andre.

Det er da i orden, og det er godt, at hr. Jørgen Winther og Venstre på ét punkt står fast ved deres gamle synspunkter, nemlig at de synes, det er godt, at man bruger forsikringssystemet som en del af sundhedssystemet. Det er godt, at Venstre mener det. Det er godt, at de virkelig står ved et synspunkt, så man kan se, at der er forskel på de politiske holdninger i Folketinget. På andre punkter kan man nemlig næsten ikke se, hvad Venstre mener. Her mener Venstre virkelig noget. Det er dejligt at se.

Så er der det med, at det skulle være til gavn for alle. Ja, det er jo ikke til gavn for dem, der ikke kan komme ind i den videre ordning. Det er det jo ikke. Tværtimod. Der er nogle ressourcer, som bruges til nogle mennesker og ikke bruges til andre, og de bruges ikke ud fra, hvem der har mest behov for behandling.

Så spørger hr. Jørgen Winther, om jeg er opmærksom på, at der er nogle, der arbejder mere end 37 timer. Ja, jeg kender nogle enkelte, skal jeg ærligt indrømme. Jeg ved godt, man kan arbejde mere end 37 timer. Det kan man jo også i det offentlige.

Hr. Jørgen Winther er jo medlem af Århus Amtsråd. Hvorfor gør hr. Jørgen Winther så ikke mere for, at man i Århus Amt er mere fleksibel? Det tror jeg hr. Jørgen Winther også synes ville være fornuftigt. Det er jo ikke nødvendigt at bruge det private til at være mere fleksibel. Hvorfor gør hr. Jørgen Winther ikke mere for, at ledelsessystemet inden for sygehusvæsenet også i Århus Amt bliver mere fornuftigt, hvis det er det, der er problemet?

Så det er ikke nødvendigt at bruge et privat hospital for at lave ting, der er fornuftige efter hr. Jørgen Winthers opfattelse. Men hr. Jørgen Winther vil selvfølgelig bruge de private frem for det offentlige, for det er hr. Jørgen Winthers

politiske grundholdning. Det er godt, at hr. Jørgen Winther står ved det!

(Kort bemærkning).

Jens Rohde (V):

Hvorfor drikker Jeppe, kunne man jo spørge. Hvorfor ser vi, at flere og flere virksomheder ønsker at benytte sig af det her? Hvorfor ser vi, at flere og flere mennesker ønsker den her mulighed? Hvorfor ser vi, at overenskomstforhandlingerne i allerhøjeste grad kommer til at omhandle sygehusforsikring? Vi kan jo se, at Politiforbundet nu vil have det ind. Vi har også set tiltag andre steder fra.

Det er jo, fordi vores sundhedssystem i dag har ventelister, og fordi vores sundhedssystem ikke kan løse de opgaver, som det retteligt burde gøre. Og det skyldes jo, at man holder fast i ideologier og en gammeldags betontankegang, hvor man overhovedet ikke vil høre tale om at åbne for nye veje. Derfor ser vi den udvikling, som vi gør.

Jeg mener stadig væk, at der her er tale om, at virksomhederne prøver at efterleve noget af det, regeringen og venstrefløjen taler så meget om, nemlig at påtage sig det sociale ansvar, og så straffer man medarbejderne for det bagefter. Det er mig altså ærlig talt lidt ulogisk.

Og må jeg så sige ganske kort til det om læger, at jeg ofte rejser mellem Karup og København her, og der rejser jeg ret tit sammen med læger, som skal til Norge og Sverige for at operere. Så spørgsmålet er, om det er sådan, at vi mangler læger, eller om det er, fordi de bruger deres arbejdskraft helt andre steder. Det synes jeg man skulle kigge lidt på.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Se, man skal også kigge på, at man har nogle regler her i Folketinget, der siger 1 minut!

Og jeg har nu fire korte bemærkninger til hr. Aage Frandsen, og jeg vil gerne sige, at man måske kunne synes jo mere, des bedre. Men nu er det først hr. Jørgen Winther, og derefter hr. Thomas Adelskov.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jamen det er til hr. Aage Frandsen igen, som spørger om forholdene i Århus Amtsråd. Jeg kan sige, at i Århus Amtsråd, og det ved hr. Aage Frandsen godt, er rent rødt flertal: Socialdemokratiet og SF. Og ligegyldigt hvilke fornuf-

tige forslag, vi kommer med, så bliver der stemt nej til dem.

Havde vi haft et flertal, havde vi selvfølgelig gjort det, som vi ønsker, og som vi siger her. Og det ved hr. Aage Frandsen også godt.

Så vil jeg gerne have, at hr. Aage Frandsen lytter lidt mere til LO. Dybt, langt inde i LO er der nu kraftige ønsker om forsikringsordninger. Hvorfor er der det? Fordi ventetiderne er så utrolig lange, og i øvrigt så stiger de for hvert eneste år, hr. Nyrup Rasmussen er statsminister. Det står jo selv sort på hvidt.

Men jeg vil gerne til sidst for tredje gang efterlyse, at sundhedsministeren forklarer, hvordan sundhedsministeren kan sige mennesket først, når man her viser, når vi trykker på knappen, at det er ideologien først. Man må da finde et andet udtryk end at sige mennesket først. Man er jo til grin.

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Jeg skal spørge hr. Aage Frandsen, om han ikke kan bekræfte, at det ikke løser den store personalemangel i sundhedssystemet, hvis man indfører de her forsikringsordninger, som Venstre og De Konservative slår til lyd for. Kan hr. Aage Frandsen ikke bekræfte, at nogle af de store problemer, vi netop har med personalemangel i hele vores sundhedsvæsen, skyldes de nedskæringer på uddannelserne, som den borgerlige regering igennem 1980'erne gennemførte, både hvad angår læger og sygeplejersker og andet sundhedspersonale, at det er dét, der er hele humlen i det, og at det er dét, hr. Aage Frandsen forgæves har forsøgt flere gange at forklare Venstres ordfører?

(Kort bemærkning).

Aage Frandsen (SF):

Det var jo et glimrende spørgsmål, som hr. Thomas Adelskov stillede. For det er jo fuldstændig korrekt, at i det omfang der er lægemangel, så hænger det meget sammen med den uddannelsespolitik, som den undervisningsminister, vi havde i 1980'erne, førte, nemlig hr. Bertel Haarder.

Det var jo bl.a. derfor, at vi ikke fik uddannet læger; fordi man hos den daværende undervisningsminister havde en opfattelse af, at der ikke var brug for læger i samme omfang, som vi andre mente, og derfor har vi et problem i dag.

Derfor er det også sådan, at i det omfang, vi bruger læger i det private sygehussystem, bety-

der det, at disse læger så ikke kan bruges i det offentlige.

Så siger hr. Jørgen Winther noget med, at der er et rødt flertal, og at de stemmer alle hans forslag ned. Sådan er det jo ikke i en masse spørgsmål, heller ikke i Århus Amtsråd. Formanden for amtets sygehusudvalg, den glimrende hr. Knud Erik Særkjær, fører da en sygehuspolitik, som er hele amtsrådets sygehuspolitik i mange sammenhænge, og der er da ikke tale om, at det er noget med, at der er et flertal, et snævert flertal i amtsrådet, der bestemmer, hvordan sygehuspolitikken er. I masser af spørgsmål er man da helt enige.

Det, det drejer sig om, er selvfølgelig et spørgsmål om: 1. lægerne, 2. bevillingerne. Og i det omfang, man har et system, hvor man kan trække de udgifter, der ligger her, fra i skat, så betyder det en mindre indtægt til det offentlige, og en mindre indtægt til det offentlige betyder, der er færre penge til sundhedssystemet også.

Pengene kan kun bruges én gang; det er noget. Venstre måske skulle være lidt opmærksom på en gang imellem. Men sådan er det altså, og det vil sige, at kommer de ikke ind i form af skat, som der er tale om her, ja, så betyder det, at der er færre penge også til sundhedssystemet.

(Kort bemærkning).

Jens Peter Vernersen (S):

Jamen er problemet ikke også det, som vi har set her de seneste dage, at man f.eks.ovre i det Venstre styrede Ringkjøbing Amt beslutter en budgetbeskæring, så man får færre operationer? Det sker bl.a. med sundhedsudvalget næstformand Svend Blæsbjerg i spidsen.

Når man så derefter får ventelister, som vi har set i dagspressen, så siger samme Venstreborgmester, som han også er, Blæsbjerg, at så må man lave forsikringsystemer. Er det ikke det, der er række steder er årsagen til de problemer, man har med ventelister, det, at man simpelt hen kører det dér dobbeltspil, når man skal træffe de politiske beslutninger? Først skærer man ned i antallet af operationer, og derefter siger man, at det hele duer ikke.

(Kort bemærkning).

Jens Rohde (V):

Jeg forstår ikke rigtig det dér med pengene, men det kan være, hr. Aage Frandsen kan forklare mig det.

Hvis nu arbejdsgiverne betalte alle operationerne, ville de penge så ikke være sparet for am-

terne? Ville det ikke i virkeligheden forholde sig sådan og dermed rent faktisk være en god økonomisk investering for det offentlige og ikke omvendt, som hr. Aage Frandsen siger? Det er det ene spørgsmål.

Så med hensyn til lægerne, som jeg også var inde på før: Altså spørgsmålet fra hr. Thomas Adelskov var forudsigeligt, svaret fra hr. Aage Frandsen var forudsigeligt. Kunne det ikke være, at et af problemerne, når vi taler lægemangel, er, at lægerne bruger deres kræfter i fritiden på privathospitaler i f.eks. Norge og Sverige, mens vores egne operationsstuer står tomme? Kunne det ikke være et af problemerne?

(Kort bemærkning).

Aage Frandsen (SF):

Nu er jeg jo ikke sygehusbestyrer, fordi jeg sidder i et amtsråd. Jeg er lovgiver, og derfor kan jeg jo ikke helt præcis svare på, hvor meget sygehusenes stuer står tomme. Men jeg vil så sige, at i det omfang, det er tilfældet, så synes jeg, at amtsrådene skulle se at få gang i dem, brugt dem noget mere. Hvis der på et amts sygehuse er tale om, at der er kapacitet, der ikke udnyttes, så skal man da gå i gang med det; det er jo da tosset andet.

Det var da i øvrigt et glimrende eksempel, som hr. Jens Peter Vernersen drager ind i debatten. Nu nævnte jeg Århus Amtsråd før, og det var, fordi jeg ved, at hr. Jørgen Winther har sæde i Århus Amtsråd. Men i Ringkjøbing Amtsråd er der da vist ikke noget med, at der er et rødt flertal, der forhindrer en hel masse, som hr. Jens Peter Vernersen sagde. Der bidrager man i virkeligheden til bevidst at sørge for, at ventelisterne bliver lange, og derefter kan man lave den manøvre. Det er, fordi man bevidst ønsker en bestemt linje, og det er i orden, at man vil det, det er godt, at der er forskel på holdninger; det er det, vi er for her i Folketinget, nemlig er for at markere, at der er forskel på holdningerne. Og jeg er glad for, at Venstre gør det på den måde, så vi kan se, at der er forskel på et solidarisk samfund og et forsikrings-samfund.

Det er det, der er forskellen på politik, og det kan man godt kalde ideologi, som hr. Jørgen Winther i starten ligesom ringeagtende omtalte. Ja, det er ideologi, fordi det er ideologiske forskelle, vi repræsenterer i de forskellige partier.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Så er det fru Ester Larsen for en kort bemærkning, og jeg gør opmærksom på, at jeg tror, at vi

er ved at nærme os afslutningen af de korte bemærkninger i den her sag.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Det er utroligt, så ofte vi oplever regeringspartierne henviser til den borgerlige regerings gerninger. I dag drejer det sig om situationen omkring lægeantallet.

Omkring 1980 havde vi en markant overproduktion af læger her i landet. Vi så, at læger uddannet for de danske skatteborgeres penge søgte ud af landet for at få beskæftigelse. Det rettede den socialdemokratiske regering op på ved at reducere antallet af studiepladser på lægestudiet.

Den udvikling fortsatte den borgerlige regering, og man fastsatte antallet af studiepladser i samråd med Amsrådsforeningen, for det er ikke nogen god situation for et samfund at have en overproduktion af højt uddannede medarbejdere. Det førte bl.a. til en overenskomst i 1981, som nedsatte lægernes arbejdstid til den normale arbejdstid med en svækkelse af uddannelsen til følge.

I de senere år har regeringen så øget antallet af studiepladser på medicinstudiet til meget stor glæde for vores nabolande. I 1997 kom der 74 ekstra studiepladser på lægestudiet...

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Undskyld, men er det en kort bemærkning, fru Ester Larsen, eller er det et ordførerindlæg?

Ester Larsen (V):

... og de blev besat med 104 nordiske studerende.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Jeg må gøre opmærksom på, at taletiden er udløbet.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jeg sad faktisk spændt og ventede på, om sundhedsministeren ville gå op og svare på hr. Jørgen Winters henvendelse, men da det ikke skete, vil jeg høre sundhedsministeren, om han vil gå på talerstolen nu og svare på, om det ikke giver bedre livskvalitet for den enkelte, hvis man går ind og støtter det her forslag, og ligeledes, om det ikke vil gavne samfundsøkonomien i al almindelighed.

Det kunne jeg godt tænke mig at høre sundhedsministeren kommentere.

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Når nu flere så gerne vil høre sundhedsministeren, er det jo svært at sidde opfordringen overhørig.

Jeg vil gerne fortælle lidt om, hvordan vi sikrer, at alle patienter kommer til – hvis hr. Jørgen Winther lytter efter. Jeg kan se, at det gør hr. Jørgen Winther også. Hvis vi skal sikre, at vi har en fri og lige adgang til vores sundhedsvæsen, hvor der ikke er penge imellem den enkelte patient og lægen, og uanset om man er på arbejdsmarkedet, om man kan få skattefordele på en virksomhed eller forsikringsarrangementer eller man ikke er på arbejdsmarkedet, så skal der være fri og lige adgang til vores sundhedsvæsen. Det er en værdisag, og det er en ideologi, der har udviklet sig igennem 150 år i det danske sygehusvæsen.

At gå med på arrangementer med forsikringsordninger, med skattefordele, kan være med til, at vi splitter tingene op i et todelt system, der fører til et A-hold og et B-hold. Vi ved fra de lande, hvor sådanne systemer fungerer, at det er med til at forøge spændingen i befolkningen, forøge spændingen imellem patientgrupperne. Derfor er det, regeringen står så fast på fri og lige adgang til et velfungerende, enstrengt sundhedsvæsen. Herved sikrer vi, at patienterne kommer først.

Jeg vil meget gerne ved en senere lejlighed også have mulighed for at uddybe det yderligere. Det er et meget fint værdisæt, vi står for, og som vi fastholder.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslaget til folketingsbeslutning forkastedes, idet 49 (V, KF, DF, CD, KRF, Mogens Andreasen (UP) og Kim Behnke (UP)) stemte for, 49 (S, SF, RV og EL) imod.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Ja, man skal være på sin plads, når der skal stemmes. Det er helt korrekt.

Den næste sag på dagsordenen var:

10) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 19:

Forslag til folketingsbeslutning om udjævning af forskellen mellem pars udgifter til kunstig befrugtning og adoption.

Af Flemming Kofod-Svendsen (KRF) m.fl.
(Fremsat 24/10 2000. Første behandling 5/12 2000. Betænkning 16/5 2001).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Forslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Forslaget til folketingsbeslutning forkastedes, idet 10 (DF, KRF, Mogens Andreasen (UP) og Kim Behnke (UP)) stemte for, 90 (S, V, KF, SF, CD, RV og EL) imod.

Den næste sag på dagsordenen var:

11) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 57:

Forslag til folketingsbeslutning om udvidelse af reglerne for adgang til patientbehandling i udlandet.

Af Jørgen Winther (V), Henriette Kjær (KF), Birthe Skaarup (DF) og Tom Behnke (FRI).
(Fremsat 29/11 2000. Første behandling 18/1 2001. Betænkning 16/5 2001).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Forslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Forslaget til folketingsbeslutning forkastedes, idet 44 (V, KF, DF, KRF, Mogens Andreasen (UP) og Kim Behnke (UP)) stemte for, 55 (S, SF, CD, RV og EL) imod.

Den næste sag på dagsordenen var:

12) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 98:

Forslag til folketingsbeslutning om ændrede regler om flerfoldsgraviditet og fosterreduktion.

Af Tove Videbæk (KRF), Ester Larsen (V), Henriette Kjær (KF), Margrete Auken (SF), Birthe Skaarup (DF), Frank Dahlgaard (UP) og Ole Donner (UP).

(Fremsat 23/1 2001. Første behandling 29/3 2001. Betænkning 16/5 2001).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Margrete Auken (SF):

Dette forslag er jo et af de, jeg havde nær sagt, sjældne forslag, som både er fyldt med store problemer, jeg synes mange endda, store konflikter vistnok også, men også med gode muligheder for, at man, hvis man gør sig umage, kan snakke sig hen imod hinanden i stedet for at snakke sig fra hinanden.

Jeg synes, vi allerede under førstebehandlingen fik tydeliggjort, at på nogle afgørende punkter er der – uanset om man har ønsket lovgivningen eller ej – ikke det store konfliktfelt, nemlig spørgsmålet om, hvor mange befrugtede æg man ved en reagensglasbefrugtning bør anbringe i kvinden. Skal man sætte flere op, end kvinden – parret – ønsker børn til, eller skal man holde sig til at sige: Jamen vi har ikke fosterreduktion indbygget som en del af behandlingen i det her?

Ved den første behandling og også i det senere forløb har der lykkeligvis vist sig en stor overensstemmelse mellem den praksis, der er – og som ministeren gentagne gange har sagt var der – og det, som altså forslagsstillerne, hvoriblandt jeg selv, stadig væk ønskede at få fastslået som en retstilstand.

Men da der jo ikke var en retstilstand, der f.eks. sagde, man ikke måtte sætte flere æg op end ét – det var der nogle, der havde misforstået, det var ikke det, nogle af os har sagt, man måtte godt sætte to æg op, og for den sags skyld undtagelsesvis også tre, men det kunne give nogle andre problemer – så har det været spærret inde, om jeg så må sige, i den ende af debat-