

spørgsmålene omkring, hvordan finansieringen i amterne stemmer overens med de udgifter, som i hvert fald nogle af høringssvarene har påpeget at der er en manglende balance i i det spørgsmål.

Men vi støtter altså forslaget.

**Fjerde næstformand** (Niels Helveg Petersen): Tak til ordføreren. Den næste, der skal have ordet, er indenrigs- og sundhedsministeren.

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg er glad for at kunne konstatere, at der sådan helt overordnet er bred opbakning til lovforslaget her om væv og celler, som jo er et område, det er fornuftigt nu også at regulere i takt med, at det fylder mere og mere på sygdomsbehandlings- og forskningsområdet. Derfor er det jo vigtigt at have et skarpt øje på den potentielle sundhedsrisiko, der kan knytte sig til anvendelsen af biologisk materiale, og sørge for at foretage en fornuftig afvejning af de forskellige beskyttelsesmæssige hensyn. Det er jo også det, der er lagt op til i lovforslaget her, som følger op på EU-lovgivningen, og som i øvrigt langt hen ad vejen følger den lovgivningsmæssige tradition, vi har i Danmark, på blodområdet.

Jeg har jo godt lyttet mig frem til, at der bliver spurgt ind til økonomien. Om det må jeg bare sige – og det kan jo så bores ud i udvalgsarbejdet – at den økonomiske vurdering af konsekvenserne her jo følger den almindelige praksis for beregning af DUT-kompensation, så der burde sådan set ikke være noget problem her.

Men jeg har godt lyttet mig til, at man i ordførerkredsen nøje har læst nogle af de høringssvar, der er kommet ind på det her felt, og derfor glæder jeg mig da også til at kunne folde det her element ud i det videre udvalgsarbejde, som jeg nu går ind til med stor beredvillighed. Og så tillader jeg mig sådan set også at udtrykke et forsigtigt håb om, at det kan lade sig gøre at fremme den her lov til vedtagelse relativt hurtigt og med bred opbakning.

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

## Afstemning

**Fjerde næstformand** (Niels Helveg Petersen): Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**12) Første behandling af lovforslag nr. L 139: Forslag til lov om ændring af lov om tandpleje m.v. (Større valgfrihed og fleksibilitet i børne- og ungdomstandplejen).**

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 25/1 2006).

Lovforslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

**Jørgen Winther** (V):

Så går vi over til børne- og ungdomstandpleje. I de sidste 2 år har det været muligt at vælge et alternativ til det kommunale tilbud om børne- og ungdomstandpleje.

Kl. 18.20

Der er ikke mange, der har valgt en alternativ ordning. I bemærkningerne til loven kan man se, at 0,4 pct. af børnene har valgt at gå til en privatpraktiserende tandlæge i stedet for den kommunale børne- og ungdomstandpleje.

I nærværende lovforslag ophæves revisionsbestemmelsen i § 3, og det støtter Venstre selvfølgelig. Børn, der vælger den private praktiserende tandlæge, får efter denne lov et tilskud på 65 pct. af udgiften.

Venstre vil gerne støtte det frie valg, også i denne situation. Det har altså kun været mindre end 1 pct., der har valgt at gå til en privatpraktiserende tandlæge, men det kan også opfattes, som om den kommunale børne- og ungdomstandpleje fungerer særdeles udmærket mange steder.

Vi synes, det er vigtigt, at der er nogle børn og nogle forældre, der kan vælge den praktiserende tandlæge, som de nu har lyst til at vælge. Vi støtter forslaget.

**Fjerde næstformand** (Niels Helveg Petersen): Tak til ordføreren. Næste ordfører er fru Lone Møller.

**Lone Møller** (S):

Dette forslag er jo ikke en stor sag, det er ophævelse af en revisionsparagraf, som vi fik sat ind, da vi behandlede loven om tandpleje i børne- og ungetandplejen.

Der er ingen tvivl om, at Socialdemokratiet synes, at det var et af de sørgeligste tiltag, der skete i det her Folketing. Den mest populære forebyggelsesindsats, der vel nogen sinde er foretaget i Danmark, var børnetandplejen; så at sige 100 pct. var tilsluttet børnetandplejen.

I dag er det sådan, at mange årgange i 7. klasse går ud af folkeskolen uden et hul i tænderne. Det er en succes, det virker, og forældrene er glade for det. Derfor kunne vi overhovedet ikke se nogen idé i at skulle ændre en succesfuld ordning.

Som jeg sagde ved behandlingen af loven: I alle de mange år, jeg har siddet i Folketinget, har jeg fået mange klager på sundhedsområdet. Jeg har aldrig nogen sinde fået én klage, som lød, at forældrene var irriterede over, at de ikke havde frit valg i børnetandplejen. Men nuvel, det var der et politisk flertal for, og det, vi fik indført, var revisionsbestemmelsen, som man nu beder om at få ophævet.

Det har Socialdemokratiet hverken lod eller del i, så derfor vil vi undlade at stemme til det her forslag, men vi vil da ikke undlade at gøre en bemærkning om, at vi synes, at det er meget administrativt arbejde for så lille, lille en procentdel, der har det frie valg. Jeg er sikker på, at ministeren vil kunne få de 0,4 pct. til at være en tordnende succes i hans optik. Jeg synes, det er meget administrativt arbejde, og det er i hvert fald ikke noget, som Socialdemokratiet støtter.

Og så kan man jo undres over det der frie valg. Det frie valg er for de rige og ikke for de fattige, for der er jo ikke reelt frit valg, der er kun frit valg i forbindelse med brugerbetaling, og derfor er det for folk, som har råd til det, og ikke for alle i det her samfund.

Det er en dårlig lov, og den burde bestemte ikke være stemt igennem, men det er den, og nu vil man så holde op at følge lovgivningen.

Det skal jo ikke ændre, at man til enhver tid i dette Folketing, uanset hvilket parti man kommer fra, har mulighed for at rejse spørgsmålet om den her lov igen, og vi vil følge den nøje,

selv om man ikke er forpligtet til at have en revisionsparagraf.

**Fjerde næstformand** (Niels Helveg Petersen):

Tak til ordføreren. Jeg skal give ordet til den næste ordfører, fru Karin Nødgaard.

**Karin Nødgaard** (DF):

Det lovforslag, som i 2003 blev vedtaget om at indføre større valgfrihed og fleksibilitet i børne- og ungdomstændplejen, er jo nu blevet evalueret med en redegørelse, som giver udtryk for, at det er hensigtsmæssigt at fastholde denne frihed på tandplejeområdet for børn og unge.

Det er på baggrund af det arbejde, der fandt sted i udvalget, at der blev indført en revisionsbestemmelse, som gør, at vi i dag, 2 år senere, skal tage stilling til, om ordningen skal fortsætte uændret, og med et ønske fra ministerens side om, at revisionsbestemmelsen ophæves, samtidig med at det frie valg fastholdes.

Undersøgelsen, som er foretaget i 2005, og som viser, i hvor stort omfang ordningen er blevet benyttet, er baseret på et stort grundlag, hvor 258 kommuner har responderet. Dette i sig selv giver et tydeligt billede af, i hvor høj eller lille grad der er taget imod tilbuddet. Det viser sig, at det er en meget lille andel af børn og unge, som har gjort brug af muligheden for at modtage kommunal tandpleje i en privat tandlægepraksis.

Derfor synes den skepsis, som fremkommer i nogle af høringssvarene, måske ikke helt begrundet, bekymringen om, at det vil have økonomiske og administrative konsekvenser for kommunerne at fastholde frit valgs-ordningen. I bemærkningerne til forslaget er det heller ikke vurderet, at der vil være disse konsekvenser.

Kl. 18.25

Dansk Folkeparti ønsker at støtte lovforslaget, men vil samtidig gøre opmærksom på, at der fortsat skal være fokus på området omkring tandpleje. Det er vores opfattelse, at der er problemer i det videre forløb for mange menneskers tandpleje, og vi vil gerne være med til, at der gøres mere for at fastholde befolkningen i, at det er vigtigt, at man som voksen fortsætter med tandpleje, og at der i vores sundhedssystem eksisterer muligheder for, at alle, uanset social status, får tilbud om voksentandpleje og også benytter dette tilbud.

Det bemærkes endvidere, at det, siden frit valgs-ordningen trådte i kraft, har fået flere kommuner til at tage den kommunale tandpleje

op til vurdering med henblik på en justering af serviceniveauet. Dette ser vi i Dansk Folkeparti som værende positivt. Det er en justering, som også ville kunne ske på de øvrige tandplejeområder.

Vi tror fortsat, at de fleste vil benytte sig af den udmærkede kommunale tandpleje, som findes i dag, og nærer ikke de store bekymringer for fremtiden på børne- og ungetandplejeområdet. Derfor støtter Dansk Folkeparti forslaget.

**Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen):**  
Den næste ordfører er fru Helle Sjelle.

**Helle Sjelle (KF):**

Vi Konservative ønsker et samfund, hvor den enkelte har friheden til at vælge, og derfor er vi også meget glade for, at regeringen har fokuseret på øget valgfrihed de seneste år. Og vi ser positivt på det fremsatte forslag om at videreføre det frie valg i børne- og ungdomstandplejen, der giver mulighed for, at barnet kan benytte et andet tilbud end det kommunale.

Selv om det er mit indtryk, at den kommunale tandpleje i høj grad lever op til de behov, der er – det viser sig jo, at det er ganske få, der vælger at benytte et andet tilbud end det kommunale – så synes vi ikke, at det skal være et argument for at afskrive frit valgsordningen. Efter vores opfattelse styrker det frie valg konkurrencen blandt dem, der leverer en ydelse. Det mener vi er positivt, og vi har en opfattelse af, at det giver mere kvalitet og bedre service, og det skal vi naturligvis efterstræbe.

Som sagt ønsker vi at skabe nogle gode muligheder, for at borgerne kan skabe netop det liv, de ønsker, og derfor støtter vi forslaget.

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Jeg kan ikke nære mig, når fru Helle Sjelle siger, at det er rigtig godt med det frie valg, og at det styrker konkurrencen. Så vil jeg gerne spørge: Synes fru Helle Sjelle ikke, at det er mærkeligt, at det frie valg ikke gælder begge veje, at man kan vælge enten den ene eller den anden model?

(Kort bemærkning).

**Helle Sjelle (KF):**

Jeg synes som sagt, at det forslag er ganske udmærket, der ligger her, som jo er en videreførelse af den ordning, vi har i dag. Jeg synes, det fungerer fint.

**Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen):**  
Tak til ordføreren. Den næste ordfører er fru Charlotte Fischer.

**Charlotte Fischer (RV):**

Formålet med lovforslaget her er at gøre den valgfrihed, som blev indført i 2003, permanent. Vi var med til at støtte loven, da den blev indført i 2003, og vi har sådan set grundlæggende ikke ændret holdning. Vi er helt overordnet positive over for frit valg på det her område.

Vi synes, det er positivt med en ekstra valgmulighed, og man kan så spørge sig selv, når den kommer ud med det her resultat, og der er så utroligt få, der faktisk bruger denne her valgmulighed, om det så er en succes eller en fiasko for ordningen. Man kan jo sige, at det er en succes set fra den kommunale tandplejers synsvinkel, for den har jo faktisk fået bekræftet, at den er konkurrencedygtig, at den er rigtig god, og folk vælger den, kan vi gå ud fra.

Omvendt synes jeg nok, at den redegørelse, som ligger til grund for den diskussion, vi skal have i dag, er utrolig tynd, og at den egentlig ikke giver et særlig godt beslutningsgrundlag for den diskussion og den beslutning, vi skal tage. Man kan jo stille en masse spørgsmål, vel vidende at det grundlag, vi har at gå ud fra, er meget spinkelt, fordi det kun er 0,4 pct. af alle børn under 16 år, der egentlig har brugt muligheden for f.eks. at vælge privat tandlægepraksis. Så det er meget få børn.

Kl. 18.30

Men noget af det, jeg savner i den her redegørelse, som bare er sådan en meget tør talopgørelse, er jo en række spørgsmål, eksempelvis hvorfor frit valgs-muligheden ikke bliver brugt mere.

Man kan forestille sig alle muligheder. Det kan jo være, at borgerne slet ikke kender den mulighed, det har man jo hørt på andre områder. Det kan også være, at de egentlig bare positivt tilvælger den kommunale ordning. Det kan skyldes penge, hvilket den socialdemokratiske ordfører er inde på, nemlig at man faktisk synes, at det er for dyrt. Men vi må bare konstatere, at vi ikke ved noget om det alt sammen, vi er ikke blevet klogere.

Jeg synes også, det er utilfredsstillende, at vi i hele debatten om frit valg og administration af det og af det bøvlede og alt det her, heller ikke bliver meget klogere med den redegørelse, som foreligger. Ministeriet siger helt bestemt, at det ikke har medført administrativt bøvnl, og man kunne sige: Nej, det tror da pokker, for der er jo

nærmest ikke nogen, der har brugt det, så det kan ikke være særlig bøvlet.

Men på den anden side er det sådan et absolut svar. Man kunne også tage et relativt perspektiv på det og spørge: I forhold til de få, som faktisk har brugt den her mulighed, hvor meget bøvvl har der da været? For mig er det også lidt mere principielt, at vi, når nu man synes, det er i orden, og at det er en god ting med frit valg på en række områder, har en pligt til hele tiden at kigge på, hvordan vi indretter frit valg, så det bliver enkelt at administrere og ikke i det her tilfælde pålægger kommunerne en masse bøvvl.

Det er en overvejelse, vi har på en lang række områder, og det kunne godt være, at man kunne blive klogere, når man indfører frit valg på nogle områder, så man kunne sige: Jamen vi kan gøre det på en bedre måde. Men vi må bare konstatere, at der bliver vi efterladt ude i mørket; ministeren vil ikke undersøge det, og vi kigger kun på tal. Det synes jeg er meget fattigt og udtryk for et meget lavt ambitionsniveau.

Men tilbage står, at vi fortsat er positivt stemt over for frit valg på det her område, og vi synes egentlig bare, at de, der er i den kommunale tandpleje, kan glæde sig over, at den er så stor en succes.

**Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen):**  
Næste ordfører er hr. Kamal Qureshi.

**Kamal Qureshi (SF):**

Det er jo en orden, som på det tidspunkt, den blev gennemført, blev fremført som værende den meget, meget store åbenbaring og en model, som mange ville være meget, meget glade for at benytte sig af. Det har så vist sig, som også forslaget lægger op til, at det kun er 0,4 pct., der har valgt at benytte sig af tilbuddet.

Vi er selvfølgelig stadig kritiske over for, at der er en brugerbetaling for tandbesøg involveret i det her; at de børn og unge, der vælger at benytte sig af tilbuddet, faktisk skal have deres egne penge med til tandlæge. Så det giver jo ingen mening at tale om frit valg, for det er i hvert fald kun frit valg for dem, der har råd til at betale.

Men i og med, at det selvfølgelig er ophævelsen af revisionsbestemmelsen, vi behandler her, kan jeg sige, at vi vil undlade at stemme for en sådan ophævelse, for det er jo ministerens problem, var jeg lige ved at sige, at revisionsbestemmelsen kommer ud.

Vi er ikke blevet forfærdelig meget klogere af det. Det er heller ikke sikkert, det var meningen, at vi skulle blive det. Det overordnede problem, som vi kritiserede under førstebehandlingen af det overordnede lovforslag, eksisterer stadig væk, men den diskussion må vi jo tage på et tidspunkt, hvor vi behandler lovforslaget og ikke bare revisionsbestemmelsen.

**Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen):**  
Jeg giver ordet til næste ordfører, hr. Jørgen Arbo-Bæhr.

**Jørgen Arbo-Bæhr (EL):**

Man kan starte med at konstatere, at på sin vis er skaden jo sket, i og med at forslaget, det her fuldstændig rendyrkede ideologiske, liberalistiske forslag, blev gennemført tilbage i 2003. Det, vi behandler i dag, er en afskaffelse af den revisionsbestemmelse, som blev indført i forbindelse med loven.

Man kan også sige, at hvad angår udgangspunktet for at tage den her revisionsbestemmelse alvorligt, nemlig at prøve at bygge på nogle af de erfaringer, der har været med ordningen, har vi ikke de bedste muligheder for rent faktisk at kunne bygge på de erfaringer. Det er selvfølgelig først og fremmest, fordi erfaringerne er så få og så små, i og med at så få familier har været parate til eller haft mulighed for at betale for at vælge den kommunale tandpleje fra.

Kl. 18.35

På baggrund af, at vi jo i udgangspunktet i høj grad var modstandere af forslaget, og vi i øvrigt ikke kan se, at den efterfølgende periode har givet nogen som helst positive tegn på, at det har været et stort, stort ønske fra en bred kreds af forældre og deres børn at kunne vælge til, så er vi altså fra Enhedslistens side skeptiske over for forslaget.

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jeg skal starte med at takke for den meget positive modtagelse, som dette forslag om ophævelse af revisionsbestemmelsen får her i Folketinget. Det er jeg glad for, for jeg har jo fra starten troet på, at det var en god idé at indføre større valgfrihed og fleksibilitet i børne- og ungdomstændplejen, og jeg har sådan set ikke syntes, at det var noget man behøvede bare at gå og eksperimentere med for så efterfølgende at vurdere, om det nu også var en god idé. Men andre så anderledes på det, og nu ophæver vi den bestemmelse,

og så kan den valgfrihedsordning, som vi indførte pr. 1. januar 2004, også på det her felt fortsat florere i praksis. Det er jeg glad for.

Det er en udmærket ordning, og jeg synes egentlig, at fru Charlotte Fischer havde en udmærket indfaldsvinkel på ordningen ved at sige, at den jo ikke alene skal vurderes på, hvor mange der har valgt det offentlige fra og er gået et andet sted hen. Den skal jo også vurderes på, hvor mange der så har valgt ikke at vælge det offentlige fra. Det er altså et stort skulderklap til den kommunale børnetandpleje.

Sådan gælder det i øvrigt med det frie valg: Det skal jo ikke vurderes på, hvor mange der stiller sig op i en kø væk fra det offentlige, men vurderes på, at folk får noget frihed, en mulighed for at handle, som skærper bevidstheden om at give god service og give nogle gode tilbud, uanset om det foregår i det ene eller det andet regi.

Det er en ordning, der har vist sig at kunne fungere i praksis, og jeg er glad for at kunne notere mig Folketingets opbakning til, at vi nu også sikrer, at den ordning kan komme til at fungere fremadrettet.

(Kort bemærkning).

**Kamal Qureshi (SF):**

Ministeren sammenligner jo den her frit valgsordning med bl.a. frit valgsordningen på det kirurgiske område, altså på hospitalsområdet.

Men jeg håber, at jeg kan få ministeren til at erkende, at det jo ikke er det samme, for her er der altså egenbetaling involveret. Det er en markant forskel, idet folk skal hive penge ud af lommen for at benytte sig af det her, så derfor er det jo ikke en frit valgsordning på samme måde, som vi har til behandlinger i sundhedsvæsenet.

Her er der tale om en frit valgsordning for dem, der kan betale det ekstra, det koster at vælge det offentlige fra. Så det kan godt være, man kan tale om, at det er et lettere valg, fordi man får en pose penge med, men det betyder stadig væk en egenbetaling. Derfor er der jo en forskel.

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jeg ved ikke, hvor hr. Kamal Qureshi har det fra, at jeg står og sammenligner det med det frie valg på det kirurgiske område. Det tror jeg da ikke jeg har gjort. Jeg kom med nogle generelle betragtninger om frit valg i al almindelighed. Det gælder på børnepasningsområdet, på ældre-

området, på sygehusområdet og på det her område. Det drejer sig om nogle fordele, der alene knytter sig til det med det frie valg.

Det er jo rigtigt, at man får et tilskud med på 65 pct. Det, hr. Kamal Qureshi, der er så optaget af, at man skal have det fulde pengebeløb med, skal huske på, er jo, at før regeringen foreslog det her – det var jo ikke SF, der foreslog det, men regeringen – var der fuld egenbetaling. Jeg står bare og undrer mig lidt over den optagethed, der pludselig er af, at man skal have alle pengene med. Der findes ikke i nogen dokumentsamling noget gammelt SF-forslag om at give brugerne af børnetandpleje et frit valg.

Regeringen kom med et forslag, hvor vi ønskede at give et frit valg og samtidig få det til at gå hånd i hånd med det faktum, at der ikke er en tilsvarende marginalbesparelse i den kommunale børnetandpleje, når patienten flytter.

(Kort bemærkning).

**Kamal Qureshi (SF):**

Pointen er lidt, at når man står og snakker om, at regeringen indfører det frie valg, og, hvilket ministeren igen gør her, siger, at det har man gjort på en lang række andre områder, så er det væsentligt at påpege, at på de andre områder er der ikke egenbetaling med. Så kan det godt være, at det ikke er SF's forslag, men det er ikke det, der er pointen.

KL 18.40

Pointen er her, at man lader som om og giver udtryk for, at der altså her er tale om et frit valg, hvor borgerne bare kan vælge det private eller det offentlige. Det er jo ikke rigtigt. De kan vælge det ved at tage nogle af deres egne penge med, nemlig ved egenbetaling.

Det kan være rigtigt, at man siger, at det gør det lidt lettere, end det var før, hvor de skulle betale det hele, det er rigtigt nok. Men det er stadig væk ikke et frit valg. Det er stadig væk et frit valg med egenbetaling. Derfor øger det jo brugerbetalingen. Hver eneste af de personer, der benytter sig af det her tilbud, er med til at øge brugerbetalingen.

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Det er jo rent sludder og vrøvl. Det her forslag medvirker præcis til de modsatte. De forældre, der – før vi vedtog det her lovforslag – valgte at sige, at de ikke ville bruge det kommunale tandplejetilbud til deres børn, men gå til de private,

måtte krone til krone betale det hele selv. Så når de nu ikke skal betale det hele selv krone til krone, men tager et tilskud på 65 pct. med sig, så kan det da aldrig nogen sinde medvirke til at øge brugerbetalingen. Det medvirker da til det stik modsatte.

Men det bliver da spændende at se, om SF vil prioritere den her sag, når vi fremadrettet i finanslovsammenhængen og andre steder skal tage stilling til: Kan der bringes flere penge ind i vores systemer? Det ville da være spændende, hvis SF ville prioritere at gøre den her ordning endnu bedre. Jeg glæder mig til at se sådan et forslag.

(Kort bemærkning).

**Charlotte Fischer (RV):**

Som ministeren var inde på, kan vi godt blive enige om, at det her i virkeligheden er en meget positiv ting set fra den kommunale børnetandpleje. De kan tage det som en sejr. Men dybest set kan vi jo ikke vide det. Når 0,4 pct. har valgt privatpraktiserende læge og cirka det samme antal har valgt andre kommunernes ordninger, så synes jeg jo, det kunne være rart, hvis man dybest set kvalificerede den her diskussion lidt og fik lidt viden ind om: Hvorfor er det sådan?

Vi kender problemet fra andre frit valgsområder med, at manglende og dårlig information kan være et problem på det her område. Jeg vil egentlig bare spørge ministeren, om han ikke selv savner noget af den her viden, når nu vi skal have den her diskussion om frit valg?

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Det er jo generelt vigtigt, at vi som samfundsborgere er oplyst om vores rettigheder, herunder også om vores frit valgs-rettigheder. Og der har regeringen ønsket at skærpe den kommunale forpligtelse på det her område.

Vi har en helt generel lovgivning om frit valg, som sådan set betoner det kommunale ansvar.

Det Radikale Venstre var imod det forslag, så vidt jeg husker. Det er svært at huske alting, men det er jeg nu ret sikker på at jeg husker rigtigt, for det var vist noget med, at vi blandede os for meget i kommunernes opgaveløsning.

Men vi har i hvert fald ønsket at fremme en lovgivning, som forpligter kommunerne til offensivt at gøre deres borgere bekendt med, hvilke frit valgs-muligheder de har. Og jeg ser da

gerne, at der også i forhold til den her ordning skabes mere information.

(Kort bemærkning).

**Charlotte Fischer (RV):**

Noget af det, der er vores bekymring med frit valg, er f.eks., at det ender i bureaukrati og bøvl, der måske ikke engang står mål med det udkomme, der er. Jeg synes under alle omstændigheder, at det jo er vigtigt, når man indfører frit valg, at man er sikker på, at det administrativt er så enkelt som muligt, og at det ikke drukner kommuner i alt muligt bøvl.

Problemet i det her, når vi nu skal stå og tale om den her frit valgs-ordning, er, at vi svæver i den blå luft, for vi aner det sådan set ikke. Vi kan regne ud, at når det kun er 0,4 pct., der har brugt den ene, og 0,4 pct. den anden, så er det formodentlig ikke sådan, at de er druknet i bureaukrati, fordi det har været så lille et antal personer, der er omfattet.

Men jeg kan slet ikke forstå, at en minister, der går meget op i frit valg, er så ligeglad med at gå bag om det hele og finde ud af, hvordan de reelle, faktiske forhold er. Hvor meget bøvl kommer der ind? Og kunne man gøre det smartere? Det er da et spørgsmål, man altid må stille sig selv.

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Man skal altid stille sig selv det spørgsmål, om man kan gøre det smartere. Derfor står jeg selvfølgelig også og spekulerer på, om jeg kan give et smartere svar end det, jeg først havde tænkt mig at give, men det tror jeg ikke jeg kan. Derfor vil jeg sige, hvad jeg havde tænkt mig at sige, nemlig at jeg er meget enig i, at man da skal tage hensyn til det med bureaukrati og bøvl og sådan noget, men det skal vi også i forhold til, hvilket apparat vi vil rulle ud over det her for at kloge os på det. Også her skal værktøjerne stå mål med formålet.

Men jeg er meget optaget af, at vi som samfundsborgere får mest mulig information om de muligheder, vi har, og jeg er glad for, at jeg deler det synspunkt med fru Charlotte Fischer. Det er også derfor, at jeg benytter mig af lejligheden til at undre mig over, at Det Radikale Venstre ikke i en anden sammenhæng vil være med til at fremme den lovgivning, der sikrer, at kommunerne generelt forpligtes til at være meget mere offensive i arbejdet med at udvikle frit valgs-tilbud

og informere borgerne om dem. Jeg er sådan set ikke i tvivl om, at en af grundene til, at vi er havnet på en relativt lille procent, sikkert er, at kendskabsniveauet ikke er højt nok alle steder.

Kl. 18.45

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

## Afstemning

**Fjerde næstformand** (Niels Helveg Petersen): Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

**13) Første behandling af lovforslag nr. L 151: Forslag til lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v. (Omfanget af behandling på de regionale sygehuse, vurdering af forældreegnethed, lempelse af ægdonationsreglerne og forlængelse af opbevaringstiden for nedfrosne æg).**

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 26/1 2006).

Lovforslaget sættes til forhandling.

## Forhandling

**Jørgen Winther (V):**

Når man som jeg har været medlem af Folketinget i mange år, har man diskuteret denne sag rigtig mange gange.

Erfaringerne fra tidligere er, at der er mange forskellige holdninger til kunstig befrugtning, og yderligere er det også sådan, at de samme personer ikke altid stadig har den samme holdning, alt som tiden og årene går. I Venstres folketingsgruppe er der en bred vifte af helt forskellige holdninger til kunstig befrugtning, men det er mit indtryk, at en meget, meget, meget stor del af gruppen støtter alle de ændringer, der er nævnt i L 151, og lad os se på ændringerne.

Først får kvinderne mere selvbestemmelse. Der indføres en længere opbevaringstid for æggene, æg kan nu nedfryses i helt op til 5 år mod i dag kun 2 år, og yderligere bliver det også sådan, at hvis der er et overskud af nedfrosne æg, kan kvinden tilbydes en ny ægopsætning i denne 5-årige periode, også på de offentlige sygehuse.

Med hensyn til ægdonation har det hidtil været sådan, at kun de kvinder, der har været i fertilitetsbehandling, har haft mulighed for at donere æg til hinanden. Med den foreslåede ændring får kvinden selvbestemmelse. På samme måde som hun kan donere en nyre, kan hun nu donere et æg, hvis hun måtte ønske det, og vi synes i Venstre, det er en rigtig god forbedring, at kvinderne får endnu mere selvbestemmelse.

Spørgsmålet angående forældreegnethed kan vi måske diskutere lidt senere. Vi synes, det er et godt forslag, men jeg har jo kun 5 minutter at tale i, og der er flere ting, jeg gerne vil sige, så jeg vil bare sige, at det er godt, vi får det emne ind i debatten.

Om donoranonymiteten vil jeg sige, at det er et område, vi har diskuteret meget grundigt i hele forløbet. Vi var mange, der var lidt i tvivl, men vi er altså endt med at sige, at vi ønsker, det fortsat skal være anonymt at donere både æg og sæd. Vi har også set på, hvad der er sket i Sverige.

Et stort flertal i Venstre støtter altså alle de nævnte ændringer i lovforslaget, men i Venstre er vi altid frit stillet, når det drejer sig om lovforslag med et udpræget etisk indhold. Sådan har det været, og sådan vil det fortsat være.

Der er det specielle ved lovforslaget, at kunstig befrugtning af enlige og lesbiske ikke er nævnt i selve forslaget, men som alle ved, er spørgsmålet omtalt i et lille notat. Jeg vil sige, at i Venstre er holdningerne til dette spørgsmål også delte – ja, holdningerne er endda yderst delte.

Hvis vi ser lidt historisk på det, er det sådan, at i 1997, altså for snart 10 år siden, da vi vedtog den gamle lovgivning om kunstig befrugtning, var alle i Venstres folketingsgruppe enige om, at det bedste udgangspunkt for et nyfødt barn var at have både en mor og en far. Alle i folketingsgruppen var også helt enige om, at en enlig kvinde og et lesbisk par ikke skulle have mulighed for kunstig befrugtning. Socialdemokratiets Hans Peter Baadsgaard, som mange nok kan huske, og jeg fra Venstre arbejdede sammen dengang i 1997, og vi var enige om at stille et æn-