

[Hanne Reintoft.]

erkender, at befolkningen ikke længere anerkender de moralbegreber, som man lægger til grund for sin lovgivning.

Jeg kan derimod ikke gå med til formuleringen af reglerne om betaling for abortindgreb. Jeg mener, at det som i SF's forslag må ligestilles med al anden sygebehandling.

Efterhånden er jeg også kommet lidt i tvivl om rigtigheden af at bibeholde hospitalslægerens ret til at bestemme, om de vil udføre et abortindgreb eller ej. Nogle kvinder må opleve den yderst nedværdigende situation at blive flyttet fra hospital til hospital, før de finder en læge, der vil udføre sin simple lægepligt. Jeg har for nylig haft at gøre med en 42-årig kvinde fra Nordsjælland, der endte i Køge efter at være flyttet fra det ene hospital til det andet. Der er ligesom noget selvmodsigende i, at man ikke vil lade kvinden her i Danmark bestemme over sig selv, uden at administratorer skal gribe ind, medens man frit tilstår landets læger denne ret til at bestemme, om de vil foretage indgrebet eller ej. Jeg ved ikke, om man har overvejet, at der er megen antifeminisme i den idé.

Med hensyn til de forbedrede regler om flere seksualoplysningsklinikker vil jeg gerne spørge ministeren, om lægeforeningen har erhvervet sig en lidt mere positiv indstilling til sådanne kommunale eller private klinikker. Før har de jo været imod at besætte disse stillinger, bl. a. fordi de tjener rigtig godt ved at yde rådgivning og tilmåling af forskellige præventive midler.

Har jeg forstået det ret, skal ankenævnene også påse, at bedømmelsen af spørgsmålet om indikation bliver mere jævn landet over; det er meget værdifuldt, for der har været megen uretfærdighed hidtil.

Jeg vil i denne forbindelse gerne spørge, om regeringen har tænkt på foranstaltninger som dem, hr. Kjær Rasmussen var inde på, til at imødegå mødrehjælpsinstitutionernes akutte vanskeligheder. Man står trods utallige tilsagn også fra borgerlig side i dette folketing uden ordentlige bevilgninger. Man står med store normeringsvanskeligheder og store personalevanskeligheder. Det er meget, meget svært for mødrehjælpsinstitutionerne at opretholde befolkningens tillid, når man ikke får den tilstrækkelige hjælp, og især hvis man oven

i købet får en lov, som næsten er umulig at administrere fornuftigt og retfærdigt.

Jeg må sige, hr. justitsminister, at jeg synes, hele dette lovforslag simpelt hen er en flov affære. Man afslår her i moralens navn at hjælpe folk, der på grund af forskellige seksuelle forhold er kommet ud i vanskeligheder, og samtidig har ministeren sørget for, at Danmark er blevet Europas pornoland nr. 1. Jeg kan ikke se moralen i denne form for politik. Jeg kan godt se hensigtsmæssigheden, for porno giver penge til landet, det gør aborter ikke, det indrømmer jeg.

Vestergaard Poulsen: I det konservative folkeparti står gruppen delt i spørgsmålet om det lovforslag, vi har til behandling her i dag. Vi er et lille mindretal på 3 medlemmer, de øvrige er fru Clara Munck og hr. Burgdorf. Ingen af os 3 kan gå ind for en så vidtgående liberalisering af svangerskabsloven, som dette lovforslag indeholder. Jeg taler på gruppens mindretals vegne, men jeg er ikke i tvivl om, at jeg også taler på manges vegne, når jeg tænker på de mange ud over vort land, som ikke i disse spørgsmål om liv og død kan følge med i kapløbet på Christiansborg.

Det er ikke tilrådeligt at handle mod sin samvittighed, og bundne af dette hensyn kan vi ikke medvirke til lovforslagets gennemførelse. Jeg skal kort begrunde vort standpunkt.

Det drejer sig først og fremmest om respekten for menneskelivet, også det spæde, det værgeløse, det ufødte menneskes liv. Vi er indforstået med, at der gribes ind, hvor en gravid kvindes liv er i fare; denne adgang giver vor nuværende lovgivning. Jeg vil her gerne nævne, at i Berlingske Tidende for den 4. november i år var der optaget en kronik af overlæge, dr. med. Søren Stamer. Kronikken handlede om fosterdrab og havde denne overskrift. Jeg finder anledning til at citere følgende:

„Vi fødselslæger har her i landet altid sagt, at kvindens liv går forud for barnets. Herved forstås, at vi ved komplikationer i graviditeten og ved fødslen altid har givet kvinden førsteprioritet. Er det nødvendigt at ofre barnet, for at kvinden kan leve, har vi altid gjort dette, fordi vi har skønnet, at en kvinde med eventuelt