

**Steen Folke (VS):**

VS er ikke betækningsberettiget i udvalget, og jeg skal sige, at vi agter at stemme imod dette lovforslag såvel i dets oprindelige form, som hvis det nu bliver modificeret, sådan som det er foreslået ifølge ændringsforslag. Det er helt oplagt efter vores mening, at lovforslaget er et led i kristeligt folkepartis kamp imod den adgang til abort, som er kommet.

De bekymringer, der næres i motiveringen i betænkningen for, at kvinder kan presses til at få abort, kan man naturligvis ikke afvise fuldstændigt, sådanne tilfælde forekommer givetvis, men der er ingen tvivl om, at det, man agter at sætte i stedet her, er en organiseret officiel pression den anden vej, altså et forsøg på at overtale kvinderne til at få deres barn, selv om de ikke har mulighed for eller lyst til det. Det er vi modstandere af.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Ændringsforslaget*  
forkastedes med 101 stemmer mod 32; 5 medlemmer stemte hverken for eller imod.

*Lovforslagets tekst og dets overgang til tredje behandling*  
vedtoges uden afstemning.

**Formanden:**

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Anden behandling af forslag til lov om ændring af lov om sterilisation og kastration. (Sterilisation af mænd uden for sygehuse).*

(Lovforslag nr. 202. Fremsat 5/2 76. Første behandling 19/3 76. Betænkning 13/5 76).

Der var stillet 6 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer, ændringsforslagene og spørgsmålet om lovforslagets overgang til tredje behandling sattes til forhandling under ét.

**Erlendson (FP):**

Motiveringen for ændring af denne lov, som blev vedtaget for 1 år siden, er at nedbringe ventetiden for mænd, der ønsker at lade sig sterilisere.

Det er rimeligt, at ventetiden nedskæres, når der er tilstrækkelig lægelig kapacitet her i landet til, at det uden vanskelighed kan lade sig gøre.

Sygehusvæsenet skulle generelt uden vanskelighed kunne klare opgaven. Det gjorde jeg opmærksom på ved lovforslagets første behandling. Det operative indgreb er lille og ukompliceret.

Det drejer sig i alt om en kø af sterilisationsøgende på ca. 1.000, der fordelt over landets mange kirurgiske afdelinger skulle være et meget lille problem, fordi det drejer sig om et indgreb, der i almindelighed ikke kræver indlæggelse.

Det skulle altså først og fremmest blive et spørgsmål om en bedre organisering af den kirurgiske afdelings arbejdsindsats for at nedsætte ventetiden. Og da det altså er chefen for den kirurgiske afdeling, der skal motiveres hertil, har vi stillet underændringsforslag nr. 3 til ændringsforslag nr. 2.

Om ændringsforslag nr. 5 er der kun at sige, at der naturligvis ikke er grænser for, hvad der kan gøres til gratisydelse. Vi synes dog i mit parti, at penge er et praktisk byttemiddel, hvorved den enkelte bedst selv kan prioritere sit behov. Med hensyn til sygdomsbehandling er det uden for al diskussion, at den skal være fri for afhængighed af den syges økonomiske midler og evner. Det er et princip, vi ikke vil fravige. Her drejer det sig dog ikke om sygdom, men snarere måske om et bekvemmelighedshensyn, og det mener vi ikke der er nogen grund til at gøre til en gratis ydelse.

Vi har en anden grund til at gå ind for betaling for dette indgreb, når det ikke er lægeligt begrundet. Vi mener, at provokeret abort, når der ikke er lægelige grunde for abort, skal betales af den abortøgende. Vi mener, at ingen kvinde skal føle sig presset til abort af ydre omstændigheder, fordi indgrebet er gratis. Et lignende pres ville man-