

[Kofod-Svendsen]

ser, hvis man vel at mærke har som grundforudsætning det, vi har lagt frem i lovforslaget: at de, der direkte er involverede i et abortindgreb, kan blive fritaget. Det er det, der er vores anliggende, og det grundsynspunkt forstod jeg også at CD i hovedprincippet var enig i, hvilket jeg takker for.

Så vil jeg sluttelig takke for en velvillig behandling af vort lovforslag.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Henning Rasmussen):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 7:

Forslag til folketingsbeslutning om økonomisk mere lige vilkår for adoption af udenlandske børn og reagensglasbefrugtning m.v.

Af Kofod-Svendsen (KRF) m.fl.
(Fremsat 25/10 88).

Forslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Justitsministeren (H. P. Clausen):

Ifølge det forslag til folketingsbeslutning om økonomisk mere lige vilkår for adoption af udenlandske børn og reagensglasbefrugtning m.v., som er fremsat af Kristeligt Folkeparti, skal par, der bliver behandlet med henblik på reagensglasbefrugtning el. lign., betale et vist beløb, f.eks. 10.000 kr., for første behandling og yderligere f.eks. 10.000 kr., hvis behandlingen resulterer i et levendefødt barn.

Omvendt skal der ifølge forslaget til forældre, der adopterer et udenlandsk barn, ydes et tilskud til udgifterne i forbindelse med adoptionen på et vist beløb, f.eks. 15.000 kr., som det er nævnt.

Det anføres i bemærkningerne til forslaget, at antallet af adoptioner har været faldende fra 1973-75, hvor antallet lå på omkring 1.800 årligt, og frem til 1983, hvor antallet havde stabiliseret sig på mellem 1.200 og 1.500 adoptioner.

Heroverfor anføres det videre i bemærkningerne til forslaget, at der i dag sker behandling af 170-180 par om året med henblik på reagensglasbefrugtning, og at antallet kan forventes at stige til måske 500 om året.

Jeg finder imidlertid, at det er forkert at sammenstille de to situationer, sådan som det gøres i beslutningsforslaget.

For det første vil jeg sige, at nedgangen i antallet af adoptioner næppe har nogen sammenhæng med den omstændighed, at det er blevet lettere at få behandling med henblik på reagensglasbefrugtning; en sådan sammenhæng kunne man jo tænke sig lå i sammenkædningen her. Tværtimod har vi jo med lovændringen i 1984 forsøgt at gøre det lettere at blive godkendt som adoptant. Men problemet er, at det er blevet sværere og sværere - hvis jeg må sige det på den måde - at få tilstrækkelig mange børn fra udlandet til adoption.

For det andet finder regeringen, at det ville være uheldigt, hvis økonomiske overvejelser kom til at spille en afgørende rolle, når et ægtepar skal træffe beslutning om adoption af et udenlandsk barn.

I den forbindelse vil jeg gerne fremhæve, at der ikke eksisterer og heller ikke er tanker om at indføre brugerbetaling for det store arbejde, som udføres af myndighederne i forbindelse med behandlingen af adoptionsager, herunder alle de undersøgelser, der foretages; så de beløb, der betales i forbindelse med en adoption, går ikke til det offentlige. Jeg finder det derfor ikke rimeligt at indføre sådanne økonomiske særregler for adoptivforældre.

Så er der spørgsmålet om indførelse af gebyrer for behandling med henblik på reagensglasbefrugtning. Herom vil jeg sige, at vi jo hidtil har anset disse behandlinger for egentlig sygdomsbehandling, og at vi derfor har ment, at de burde stilles gratis til rådighed for befolkningen i lighed med al anden sygdomsbehandling. Men regeringen har, som man vil vide, været indé på, at man måske burde indføre betaling på forskellige områder af de behandlinger, der foregår på sygehusene. Derfor vil regeringen gerne være med til at drøfte, om man bør indfø-