

Sundhedsministeren (Erling Olsen, fg.):

Her må jeg hellere holde mig til det papir, jeg har fået overdraget fra Sundhedsministeriet.

Deri hedder det:

Der er her i landet ingen lovregler, der forbyder insemination af enlige kvinder. Der er ej heller lovregler, der giver enlige kvinder ret til inseminationsbehandling i det offentlige sundhedsvæsen.

Der er i Danmark ikke tradition for at lovgive om behandlingskriterier. Det er således det enkelte amtsråds afgørelse, om behandlinger også skal gives på dette område. Det gælder, hvad enten de enlige kvinder er lesbiske eller ej.

Dette kan næppe komme bag på hr. Jørgen Winther, skriver man. Den tidligere regering konkluderede i sin redegørelse fra 1992 til Folketinget om forplantningsteknologien netop om dette spørgsmål følgende – jeg citerer fra redegørelsens side 6:

»Jeg er af den opfattelse, at analysen klart fører til, at den gældende praksis bør opretholdes uændret.«

I langt de fleste tilfælde lægges der vægt på, at kvinden lever i et fast parforhold. Men også enlige kvinder får foretaget insemination. Et argument herfor er risikoen for smitte ved insemination uden for det offentlige sundhedsvæsen.

Man må også gøre sig klart, at det er så godt som umuligt at kontrollere, om en kvinde er enlig eller ej, eller hvorfor hun er enlig, i forbindelse med insemination i det offentlige sundhedsvæsen. Om kvinden er lesbisk eller ej, er således underordnet. Det afgørende er, at i langt hovedparten af tilfældene lever de inseminerede kvinder i parforhold, og at der er gode argumenter for at foretage insemination af enlige kvinder, bl.a. begrundet i hensynet til begrænsning af smittefaren.

Hvis jeg skulle oversætte alt dette til dansk, ville svaret være: For det første er det amtet selv, der bestemmer det. For det andet er jeg tilhænger af, at vi foretager disse ting – dels fordi jeg ikke vil diskriminere mod folk med en anden holdning til det seksuelle, dels fordi jeg gerne vil undgå den smittefare, der er ved, at de får foretaget inseminationen et andet sted.

Jørgen Winther (V):

Tak for svaret! Jeg forstod begge svarene, både det på dansk og det på det formelle sprog.

Jeg forstår det derefter således, at den fungerende sundhedsminister faktisk mener, at enhver kvinde har ret til at få foretaget insemination i det danske sygehusvæsen, f.eks. en kvinde på 20 år, som vælger at leve sit liv uden partner, det være sig en mand eller en kvinde. Hun kan så sige: Jeg vil gerne insemineres; det har jeg som enhver anden kvinde på 20 år ret til.

Sådan forstår jeg ministerens svar.

Sundhedsministeren (Erling Olsen, fg.):

Ja.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Spm. nr. S 160

9) Til *sundhedsministeren* (4/11 93) af:

Jørgen Winther (V):

»Hvad er ministerens holdning til, at ca. 200 tyske hjertepatienter i 1993 bliver opereret på Copenhagen Heart Center, mens danske hjertepatienter må vente i 12-18 måneder på en hjerteoperation?«

Skriftlig begrundelse

Det forekommer underligt, at danske hjertepatienter ikke kan opnå samme rettigheder som tyske hjertepatienter.

Jørgen Winther (V):

Dette her er også et spørgsmål om prioritering inden for sundhedssektoren.

Det er sådan i dag, at der er lange ventetider for hjertepatienter i det danske sygehusvæsen. Nogle patienter må først vente 10-12 måneder på en røntgenundersøgelse af kranspulsåren og derefter yderligere 8, 10 eller 12 måneder på at få en bypassoperation.

Det er en lang ventetid, og Sundhedsstyrelsen skriver i en redegørelse i april måned, at dødeligheden i ventetiden er på omkring 1 pct. pr. måned. Det vil sige, at det er uden for al tvivl, at mange danske hjertepatienter dør i ventetiden.

Nu er det sådan, at der findes to udmærkede private hjertecentre, der foretager operationer.