

udvider det område så drastisk, som vi gør, må konsekvensen også blive, at der må indføres en form for hel eller delvis brugerbetaling på området.

Det har ikke noget med lovforslaget at gøre, men det er min personlige holdning hertil.

Henriette Kjær (KF):

Det er jo en ordentlig omgang, vi nu skal i gang med at behandle, og ud over al den teknik, som lovforslaget indeholder, må vi gøre os en masse etiske og moralske overvejelser.

Vi har diskuteret lovforslaget meget indgående i den konservative folketingsgruppe, og vi er ikke nødvendigvis enige på alle områder, men vi er dog enige om én ting, og det er, at lovforslaget bør splittes op i flere enkelte lovforslag.

For mig at se er der tre overordnede krumtapper i lovforslaget – det kan også godt være, der er flere – og de tre drejer sig om genetisk undersøgelse af befrugtede æg, opbevaring af befrugtede æg og kvindens alder ved kunstig befrugtning. Her kan man være enig i lovforslagets intentioner på ét punkt, f.eks. med hensyn til opbevaring af et befrugtet æg, og uenig på et andet punkt.

Da det drejer sig om meget følsomt stof, hvor man ikke ønsker at gå på kompromis med sine holdninger, mener Det Konservative Folkeparti, at vi bør splitte loven op for at gøre det muligt for det enkelte medlem at vedtage eller forkaste de dele, man forholder sig forskelligt til.

Når det er sagt, er det vigtigt for os at slå fast, at vi under behandlingen af lovforslaget ser på det ufødte barns tarv mere, end vi ønsker at tilgodesee forældrenes behov. I den debat, der allerede har været ført i medierne og i de mange breve, som vi folketingsmedlemmer har modtaget, drejer det sig i høj grad om forældrenes behov, og al respekt for det, for der er ingen tvivl om, at det er ulykkeligt, når det ikke kan lade sig gøre at stifte den familie, som man så brændende ønsker sig.

Derfor mener jeg også, at det offentlige skal tilbyde behandling mod barnløshed, og at man fortsat skal forske på området, men det må aldrig blive et retskrav at kunne få et barn, og man bør aldrig kunne påkalde sig en ret til at få foretaget alverdens undersøgelser for alverdens sygdomme helt uden begrundet mistanke. Det er stik imod min etik og moral, for selv om det har været nødvendigt at grave sig ned i forskellige teknikker på området, er det i høj grad et spørgsmål om etik i bred forstand. Lovforslaget

er udtryk for, at vi kan mere og mere – men hvor langt skal vi gå?

I Det Konservative Folkeparti er vi af den opfattelse, at vi ser dette lovforslag i et lidt større perspektiv. Det drejer sig i bund og grund om, at folk ikke kan få børn, og så har man udviklet nogle teknikker, der kan hjælpe dem til det. Vi skal derfor hele tiden have for øje, at der er andre veje at gå, når man ikke kan få børn, og at der er nogle årsager til, at man ikke kan få børn; en af de andre veje, man kan gå, er at adoptere.

Men det er også utrolig vigtigt, at vi fortsætter eller måske styrker forskningen i miljømedicin og får nogle forklaringer på, hvorfor mænds sædkvalitet er faldende. Hvad er det, der gør dem infertile?

Vi bør også gå mere aktivt ind i det forebyggende arbejde for at forhindre underlivsinfektioner. Det har jo vist sig, at en fjerdedel af de kvinder, der søger behandling mod barnløshed, netop ikke kan få børn på grund af en tidligere infektion.

Konkret til lovforslaget vil jeg sige, at med hensyn til det, der hedder ægsortering, altså den teknik, der muliggør, at man kan gå ind og undersøge det befrugtede æg, inden det bliver sat op i livmoderen, er det meningen, at kun par, der er disponeret for arvelige systemer, skal have mulighed for at få undersøgt det befrugtede æg. Det synes jeg er en god idé, da man undgår en u hensigtsmæssig abort langt inde i graviditeten, hvor kvinden i dag alligevel bliver tilbudt en fostervandsprøve eller en moderkageundersøgelse.

Derimod bliver det muligt for alle par, der bliver kunstigt befrugtede, at få det befrugtede æg undersøgt for kromosomfejl, og det er jo typisk mongolisme, man kan opdage ved en undersøgelse.

Her mener jeg, at vi er ude på den berømte glidebane, for hvis folk, der behandles for barnløshed, bliver tilbudt denne undersøgelse, vil par, der kan få børn på normal vis, også kræve, at de som 20- eller 25-årige kan få undersøgelsen, og så er vi ude i det, jeg kalder overbehandling. Jeg mener ikke, at vi skal behandle sunde og raske folk, uden at der er nogen baggrund for det.

Så er der opbevaringstiden for det befrugtede æg. Det er omstændeligt for kvinden at gennemgå denne hormonbehandling, hormonkur, og man udtager derfor nogle ekstra æg ud over det, man skal bruge til selve graviditeten. Dem