

sticeser for. Lægerne skal have pligt til at afvise undersøgelser, hvor forældrene ønsker oplysning om ting, som ikke strengt defineres som tegn på uhelbredelige sygdomme eller svære handicap.

Det vil være muligt at benytte det udgangspunkt, at de grupper, som man i dag tilbyder moderkagebiopsi og fostervandsprøver, skal have tilbudt en præfosterdiagnose. Det vil være langt mere lempeligt for kvinden, og det er igen vores udgangspunkt. Det bedste ville være, hvis der i loven eksplicit stod, hvilke ting der må undersøges for og oplyses om. Det er vigtigt at forhindre en udskridning.

For at undgå udskridning i dette spørgsmål er det også vores forudsætning for loven om kunstig befrugtning, at man forbyder private klinikker at udføre denne form for diagnostik. Det er meget problematisk, hvis der i forbindelse med denne metode kommer et økonomisk incitament ind, som kan styre udviklingen. Derfor må vi kræve, at denne metode kun kan bruges i offentligt regi, og at private klinikker er tvunget til at få denne del foretaget af det offentlige.

Der er nævnt en række ting i lovforslaget, som vi er enige i at man skal være imod.

Og ligesom i andre partier er der naturligvis også medlemmer af Enhedslisten, som siger: Forbyd det hele! Men når det drejer sig om Enhedslistens folketingsgruppe, er vi enige om, at vi går efter det, som jeg har skitseret i denne ordførertale, og at vi i udgangspunktet støtter lovforslaget. Vi er måske det eneste parti, der går efter det samme mål i denne proces, men sådan er det.

Addi Andersen (CD):

Dette lovforslag fra sundhedsministeren er fremsat for at få en lovmæssig afgrænsning af, hvad der er tilladt på et etisk meget følsomt område. De tekniske muligheder for egentlig racehygiejne er til stede. Derfor kan man med rette mene, at en lovramme er nødvendig. Jeg var fra starten enig med ministeren og gik med åbent sind ind i de forberedende forhandlinger. Det har været og er stadig et hårdt arbejde.

Nu er vi politikere jo også en slags mennesker på godt og ondt og på samme vilkår som alle andre. Det synes jeg man skal have lov til at slå fast, for ellers mister vi enden til at se problemerne hos de mennesker, vi lovgiver for.

I denne sag vil vi gerne sikre den bedst mulige hjælp til dem, der har brug for det. Men samtidig skal grænserne sættes et sted. Det betyder

uvægerlig, at der bagefter er nogle, der vil mene, at de berøves en chance, der ellers ville være teknisk mulig. Det er det politiske ansvar, vi må påtage os.

Det er ikke nok alene at gå ud fra, at det i et eller andet konkret forhold er synd for nogle. Grundlæggende er der ingen af os, der kommer til verden med et garantibevis i hånden. Den, der fødes normal og sund og rask, friholdes ikke for tilværelsens risici, som kan være nøjagtig lige så invaliderende fysisk og psykisk som følgerne af det, der kan forudsiges, hvis man på forhånd har kigget ind i lagerlokalet i en kønscelle, hvor hvert kromosom er som et skab, der rummer hele DNA-koden.

Det gør vi allerede i dag med enten fostervands- eller moderkageprøven. Det har vi accepteret, og derfor er det mindre problematisk at sige ja til også at tillade et kik på ægget uden for kvindens krop for de samme fejl, når hun er i IVF-behandling. Når man nu er i gang med den sag, er skridtet så uendelig kort til at linde på skabsdøren og se indenfor, hvis man på forhånd har begrundet mistanke om, at et nyt individ vil blive født med en alvorlig arveligt betinget sygdom.

I CD har vi en forestilling om, at det i den forbindelse er nødvendigt at få en positivliste med ind i loven, så det fremgår klart for enhver, hvad det er lovligt at undersøge for. Det vil bedre imødegå den angst, mange mennesker har for, at alt det her er en glidebane. Det er tydelige signaler om, at politikerne har et ansvar, de skal leve op til, for det kræver lovændring, hver gang nogle måtte ønske at gå videre. Det giver en anderledes mulighed for åbenhed og folkelig debat om dybtliggende spørgsmål om liv og død. Jeg håber meget på, at det synspunkt kan vinde gehør.

Ellers er det faktisk kun at remse alle de ting op, som hver enkelt af os – det gælder også i CD's folketingsgruppe – føler der er grund til at tænke over og diskutere en ekstra gang under det kommende udvalgsarbejde:

Hvor længe skal et æg – befrugtet eller ikke befrugtet – kunne opbevares? Er der en saglig begrundelse for, at der kræves dispensation, hvis en grænse på 1 år overskrides? Kunne det ikke lige så godt være 2 år? Hvad med donor-anonymiteten? Hvad med mikroinsemination? Og hvad med kvindens alder? Hvad er sagligt og etisk den mest rimelige målestok? Hvad med hensynet til barnets tarv? Hvordan forholder det sig med adoptionsreglerne, når de andre