

sådan, at der ikke er nogen bestemt aldersgrænse, men man lader naturlige forhold være afgørende for, hvor lang tid man kan tilbyde kunstig befrugtning. Jeg synes også, det bør være et skøn mellem læge og patient inden for disse her områder.

Så har vi det andet væsentlige punkt. Det er spørgsmålet om nedfrysning. Der har man stadig væk opretholdt et-års-grænsen, dog med mulighed for dispensation i forslaget, og dér vil jeg gerne sige, som jeg også sagde sidst, at jeg stadig væk synes, at en grænse på tre år vil være meget fornuftig. Jeg ser altså gerne en udvidelse af denne grænse.

Så har vi det helt store problem angående ægsortering eller præimplantationsdiagnostik, og da vil jeg sige, at jeg egentlig føler, at der er god grund til, at vi ordførere måtte mødes sammen med sundhedsministeren, hvis denne ønsker det, og så sammen med et par eksperter få en mere uformel snak om dette meget vanskelige emne.

En stor del af debatten sidste gang gik sådan lidt skævt nogle gange, og jeg tror faktisk, at årsagen til denne skævhed var, at informationsniveauet ikke var så højt, som det kunne være, og da tror jeg egentlig, at hvis man havde haft nogle mere uformelle samtaler, kunne vi have gjort det noget bedre.

Så jeg vil egentlig gerne komme med en direkte opfordring til sundhedsministeren: Jeg ser meget gerne, at ministeren tager et initiativ og på et relativt tidligt tidspunkt inviterer de forskellige ordførere til en kop kaffe, så vi kan tage en snak om, hvordan vi nu står, og hvilken viden vi har, og især synes jeg, at punktet om præimplantationsdiagnostik vil være meget godt at få drøftet grundigt igennem.

Jeg håber faktisk, ministeren vil være positiv over for det forslag. Og så er det min hensigt, at vi i udvalget vil gøre et aktivt og som sædvanlig grundigt arbejde, således at vi kan blive færdige med dette her lovforslag og få foretaget afstemning inden for en overskuelig tid.

Så Venstre går altså ind i dette her i en positiv ånd, og vi ser gerne, at vi får en afslutning med et positivt resultat.

Henriette Kjær (KF):

Efter at have haft sommeren til at lade tingene falde lidt til ro er vi nu klar igen til en ny omgang kunstig befrugtning. Mange spørgsmål blev jo besvaret i sidste samling, men der er stadig væk uopklarede spørgsmål at stille og etiske overvejelser at gøre sig.

En af årsagerne til, at vi i Det Konservative Folkeparti var med til at kræve en udsættelse af den endelige beslutning om lovforslagets skæbne, var det faktum, at man faktisk ikke har nogen erfaringer med præimplantationsteknikken, ikke engang på forsøgsplan.

Da vi i forvejen var betænkelige ved denne her nye behandlingsmulighed, blev vi ikke mindre betænkelige, da vi i Sundhedsudvalget modtog brevet fra Svend Lindenberg m.fl., der oplyste, at de havde søgt om lov til at foretage forsøg med den ny teknik, men at de havde fået afslag.

I ministerens kommentar til henvendelsen forsikrer ministeren, at ingen nye behandlingsmetoder vil blive sat i gang uden at være tilstrækkeligt afprøvet, og så henvises der i øvrigt til § 19 i loven, men jeg har svært ved at skulle vedtage noget, som jeg overhovedet ikke kender konsekvenserne af. Hvis vi stemmer for loven, har vi jo sagt ja til § 6, stk. 1, og jeg må derfor allerede nu tage forbehold over for behandlingsmetoden, men så vil jeg i øvrigt i udvalget arbejde kraftigt på, at vi får al den information, der findes fra udenlandske forsøg.

Da lovforslaget er identisk med L 200 fra sidste samling, indeholder forslaget også stadig de tre krumtapper, som jeg tog fat på i ordførertalen fra sidste samling, og det drejer sig om genetisk undersøgelse af det befrugtede æg, opbevaring af det befrugtede æg og kvindens alder.

Det er vigtigt for os at slå fast, at vi ønsker en lov, der sikrer det ufødte barns tarv. Vi vil ved hver paragraf se på, hvordan det kommende nye menneske vil kunne få en god og sund opvækst uden uforudsete fysiske eller psykiske skavanker som følge af den måde, det blev skabt på.

Jeg er absolut af den opfattelse, 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.

Konkret vil jeg sige, at jeg principielt støtter den mulighed, som lovforslaget giver, for at benytte den nye præimplantationsdiagnostik, som er omtalt i § 6. Jeg synes, det er hensigtsmæssigt med en undersøgelse så tidligt i forløbet, da man dermed undgår en abort langt henne i graviditeten, hvor kvinden i dag tilbydes en fostervandsprøve eller en moderkageundersøgelse.