

Jeg synes, det er en meget slem fremtidsvision, og derfor skal man ikke lade sig lokke af, at det lyder så indlysende, at når en person ved noget, skal forsikrings-selskabet også vide det. Det er den sikre vej til at presse mennesker til at få lavet den slags test, og dermed får vi sorteret menneskene.

Derfor vil jeg sige, at vi kan støtte forslaget, og vi er meget tilfredse med, at V, K og Z så tydeligt – i mine øjne så tydeligt og klart – viser, at de også er indstillet på en mekanisme, hvor vi kan sortere mennesker også efter deres arvemasse.

Det fører mig faktisk til det, jeg før sagde lidt mere generelt om forsikringsvæsenet. Det er en uskik, at det, som er så basalt for alle mennesker, nemlig at de har en mulighed for at forsikre sig, at det er privat, og at det i tiltagende grad er privat. For det er jo i virkeligheden det, vi ser i øjeblikket; man skal være i en pensionskasse; man skal have tegnet en privat pensionsforsikring for at få en ordentlig pension, når man bliver gammel. Dér får vi jo simpelt hen sorteringen af folk, dels efter, hvem der er rige, og hvem der er fattige, og dels efter, hvem der er syge, og hvem der er raske. Det er en meget uheldig udvikling. Vi vil bekæmpe den, hvor vi kan, og i dag kan vi gøre det ved at støtte dette lovforslag.

(Kort bemærkning).

Erling Oxdam (V):

Der er noget i processen, der hedder, at man ikke må undertrykke dokumenter og oplysninger. Mig forekommer dette lovforslag at være noget i retning af, at man vil undertrykke, underkende, faktiske oplysninger om en persons helbredstilstand.

Hvis vi er enige om, at DNA- og RNA-undersøgelser er troværdige og gyldige og kan lægges til grund, forstås jeg ikke, hvorfor man siger, at når man har nogle DNA-oplysninger om en person, må de ikke bruges, hvis de virkelige er af betydning for risikoen for selskabet. Så derfor kan jeg ikke sådan bare slås i hartkorn med højre side af salen.

Jeg synes, det er et spørgsmål om etik, at man vil tilsidesætte de oplysninger, man nu engang har fået. Jeg kan måske gå med til at sige til selskaberne: Lad være med at bede om de oplysninger, lad være med at sætte en undersøgelse i gang, men hvis oplysningerne ligger der, kan de bruges. Så derfor må jeg sige, at jeg opretholder min og Venstres afstandtagen.

Jeg kan heller ikke forstå, at det skal benyttes til et angreb på private forsikringer. Vi er her i landet i den grad blevet privatiseret, og det går bedre økonomisk, end det er gået med de tidligere mere offentlige selskaber, så det forhold, at hr. Frank Aaen ikke kan lide private forsikringer, kan i hvert fald ikke få mig til at støtte lovforslaget.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Det er rigtigt, vil jeg sige til hr. Frank Aaen, at der er forskel på folk. Heldigvis er vi alle forskellige på hver vores måde; det ville jo være kedeligt, hvis vi alle sammen var ens. Alene spørgsmålet om, hvem man så skulle være ens med, ville jo give anledning til en stor debat.

Vi har netop set, hvordan man i England har klonet et dyr og fået en tro kopi, og alle vender sig imod det og siger: Nej, vi skal ikke alle være ens. Vi skal netop alle være forskellige. Så må man også respektere, at vi alle sammen er forskellige, at vi alle sammen har forskellige forudsætninger, at vi alle sammen har forskellige muligheder, og at vi alle sammen har forskellige valg at gøre i dette liv, hvorefter man så må tage ansvaret for det.

Det, jeg hørte Enhedslisten give udtryk for her via hr. Frank Aaen, er, at de ønsker at undertrykke den naturlige mangfoldighed og forskellighed. Vi skal alle være ens, siger Enhedslisten. Uanset at naturen har skabt os forskellige, ønsker Enhedslisten politisk, at vi alle skal være ens. Det er vi i Fremskridtspartiet ikke enige i.

(Kort bemærkning).

Kjeld Rahbæk Møller (SF):

Hr. Erling Oxdam sagde, at lovforslaget ville forbyde at bruge oplysninger om folks helbredstilstand. Det er ikke rigtigt. Forsikrings-selskaberne kan fortsat spørge til folks aktuelle helbredstilstand. Det, de ikke må, er at undersøge, om folk er genetisk disponeret for at få en speciel sygdom, og det er noget helt, helt andet.

For langt de fleste af de test, vi kender i dag, er der ikke tale om, at man får at vide med sikkerhed, at man f.eks. får kræft. Man får at vide, at man har en forhøjet risiko for at få den eller den sygdom. I nogle tilfælde er der tale om sikkerhed. Det drejer sig f.eks. om Huntingtons chorea, hvor man ved, at hvis man er disponeret for det, får man også sygdommen. Men heller ikke her ved man hvornår, og vi vil ikke tvinge