

folk, f.eks. når de er 30 år, til at få at vide, at de får Huntingtons chorea på et eller andet tidspunkt i en forholdsvis ung alder, når man ikke kan fortælle dem, om det er i 30'erne, 40'erne eller måske 50'erne, de faktisk bliver ramt.

Det må være en ganske privat sag, om folk ønsker at få den information, eller om de ikke ønsker den. Det er det helt centrale, og derfor skal de ikke hverken direkte eller indirekte tvinges til at få foretaget en test.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Til hr. Tom Behnke vil jeg sige: Ja, vi er forskellige, og vi skal være forskellige, men det, det også drejer sig om, er, at vi har en målsætning om, at folk er lige, selv om de er forskellige, og at alle har ret til at leve et ordentligt liv så godt som overhovedet muligt.

Det er det, der er problemet ved denne tankegang: Hvis man begynder at sortere folk efter gener, får man med det samme sorteret folk på en måde, så de ikke kan leve som lige mennesker. Så bliver folk sorteret i nogle, der har stor risiko for bliver syge, og nogle, der er så heldige, at de ikke har så stor risiko for at blive syge. Det er derfor, vi er imod.

Jeg vil sige til hr. Oxdam, som gør det her til et forretningsanliggende, at det er selvfølgelig en af grundene til, at vi også er imod. Hr. Oxdam glemmer at tage stilling til det afgørende spørgsmål, jeg rejste før: Når man først åbner Pandoras æske og giver mulighed for at se gen-test, får man så ikke også automatisk en sortering i dem, der har den fine test, og dem, der ikke kan præsentere en fin test, enten fordi de har en dårlig test, eller fordi de ikke har fået lavet en? Det er den sortering, vi er imod, og den kommer med sikkerhed, hvis man først åbner for, at man bare kan få lov til at se en test.

(Kort bemærkning).

Erling Oxdam (V):

Jeg vil blot sige til hr. Frank Aaen, at der jo ikke er tale om at gøre mennesker forskellige. Der er forskel på alle mennesker stort set, og det forhold, prædiktation, at man kan forudsige, at nogle vil blive syge, er ikke det, der gør dem anderledes end andre mennesker. Det er jo altså naturens luner, der spiller ind. Hvis så et forsikringsselskab gennem f.eks. en DNA-undersøgelse er blevet bekendt med, at en person formentlig vil få leukæmi, uden man kan sige hvornår, er det jo en oplysning, man ikke bare

kan lade hånt om. Den er man nødt til at forholde sig til, og det er det, man ikke må, hvis det her bliver gældende ret.

Det er det, jeg synes er en mærkværdighed, når det anerkendes, at man også kan bruge DNA-undersøgelser til helbredsundersøgelser, og at der kommer resultater vedrørende helbredstilstanden ud af det. At man også får oplysninger om arveanlæg ved en sådan undersøgelse, er så en anden ting, men det hænger jo meget nøje sammen med personens helbredstilstand. Derfor mener jeg stadig væk ikke, man kan sige, at det må der ikke tages hensyn til.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Det bliver en meget udmærket diskussion om menneskesyn. Almindeligt humanistisk menneskesyn gør, at mennesker, der er svage, og som vi ved er i fare for at blive syge, vil vi hjælpe til så vidt som muligt at undgå at blive syge og i hvert fald sikre, at de får så godt et liv som muligt, så længe de kan have et godt liv.

Men det univers, som hr. Oxdam har, er jo, at når mennesker får konstateret, at de måske bliver syge, skal de ikke alene have i deres bevidsthed, at de risikerer mere end andre at få kræft; de skal også betale en højere forsikring, hvis de overhovedet kan blive medlem af et forsikringsselskab. De skal også acceptere, at de får en lavere pension, end andre får. Det er jo at ramme folk dobbelt. I stedet for skulle vi hjælpe dem, som er blevet svage og har fået en så ulykkelig prognose, som der kan være tale om her.

Formanden:

Så er det hr. Bjørn Elmquist og fru Else Marie Mortensen, der jo i princippet også har indvendinger imod det, hr. Frank Aaen har sagt.

(Kort bemærkning).

Bjørn Elmquist (RV):

Nu krænker vi nok forretningsordenen, fordi mine korte bemærkninger også er til det, hr. Oxdam sagde, for hr. Oxdam illustrerede på fremragende vis, hvilken glidebane vi kommer ud på.

Hvorfor skal disse omkostningsbetragtninger, som isoleret betragtet forekommer rimelige, egentlig ikke også bruges på den offentlige sektor? Hvorfor skal vi ikke også kræve, at et ungt par, som påtænker at få børn, skal gennemgå en DNA-test, så vi kan forudse, om vi via socialforvaltningerne og de forskellige sikkerheds-