

Lad mig minde om, at indførelsen af kunstig befrugtning i det danske sundhedsvæsen oprindeligt har haft til hensigt at behandle folk, der var ufrivilligt barnløse af en medicinsk årsag, og i takt med udviklingen inden for forplantningsteknologien har indførelsen af de nye behandlingsformer haft til formål at forbedre behandlingen af ufrivillig barnløshed.

De teknologiske muligheder har rejst en række etiske dilemmaer, som virkelig kom til diskussion i forbindelse med, at reagensglasmetoden blev autoriseret i 1986 og indført som behandling i det danske sundhedsvæsen for ufrivillig barnløshed.

Det afgørende her var, at selve forplantningen blev udført uden for kvindens krop, men set i forhold til barnets tarv giver den behandling ingen problemer, fordi barnet her fortsat vil have mulighed for at kende sit biologiske ophav i modsætning til ved sædinsemination og ægdonation.

Ægdonation er så også en behandling, vi nu har godkendt til kvinder, der ikke selv kan producere æg, og den har samme konsekvens i forhold til barnets muligheder, for ifølge dansk lovgivning om donoranonymitet har barnet 50 pct. arveanlæg, som det ingen mulighed har for at opsøge eller få kendskab til.

Ud over at fratage barnet muligheden for at kende sit biologiske ophav betyder ægdonationer også, at barnet ikke har arveanlæg fra den mor, som har båret barnet som foster og født barnet. Disse for barnet temmelig komplicerede tilblivelsesmåder er lovfæstede i behandlingsmulighederne i det danske sundhedsvæsen, alt sammen med det formål at tilgodese ufrivilligt barnløse pars ønske om at blive forældre. Kort sagt er sygdomsbegrebet udloddet til også at dække barnløshed som en sygdom og dette med alle de konsekvenser og etiske dilemmaer, som nye forplantningsteknologier har for barnets rettigheder. Så vi har allerede i denne sammenhæng mere taget højde for de voksnes behov end for barnets behov.

Derfor synes jeg også, det er værd at prøve at tænke igennem, om man samtidig med en eventuel mulighed for retten til at få behandling for barnløshed ophævede anonymitetsbegrebet. Jeg mener selv, det er et stort fremskridt for ufrivilligt barnløse, at vi har en lov om kunstig befrugtning, der tager ufrivillig barnløshed alvorligt, men jeg vil samtidig afvise at gøre barnet til et forbrugsgode og placere barnet som et rettighedsobjekt.

Det mener jeg er ved at ske, når man i lovforslag nr. L 61 argumenterer for enliges ret til behandling for barnløshed. Enlige kvinder og kvinder i lesbiske parforhold mener jeg ikke kommer ind under den gruppe, der har behov for eller krav på at få behandling i sundhedsvæsenet for barnløshed. Det at være enlig er jo ingen sygdom, lige så lidt som jeg tror at kvinder, der lever i lesbiske parforhold, betragter sig selv som behandlingskrævende eller ufrivilligt barnløse.

Dermed skal jeg personlig opfordre til, at vi fastholder barnets ret til en far og en mor i forbindelse med behandling i det danske sundhedsvæsen for ufrivillig barnløshed, medmindre som sagt der sker en ophævelse af donoranonymiteten, så vi kan rette op på noget af det, vi allerede har gjort for at mindske antallet af barnets rettigheder og for at give de voksne flere, set i forhold til alle de argumenter for retten til en mor og far, der er fremsat fra denne talerstol i forbindelse med behandlingen af myndighedsloven og i en række andre forbindelser.

Margrete Auken (SF):

Selv om de synspunkter, jeg kommer med nu, i og for sig har været sagt i løbet af debatten, taler jeg jo ikke bare på egne vegne, men på vegne af et meget stort mindretal i SF's folketingsgruppe, og derfor mener jeg, at jeg fair bør sige de ting, der skal siges fra denne gruppes side.

Diskussionen om lesbikes og enliges ret til kunstig befrugtning har især kredset om to problemer. For det første: Er det diskriminerende over for de enlige og lesbiske at nægte dem kunstig befrugtning? For det andet: Er det skadeligt for et barn at have to mødre?

Til det sidste: De undersøgelser, der findes, viser mig bekendt ikke, at det er specielt negativt for børn at vokse op i et lesbisk parforhold. Uanset om vi stadig væk anser det for bedst for et barn at vokse op med både far og mor, klarer børn sig godt med kun én forælder og sikkert også i et homoseksuelt forhold.

Hvordan mennesker indretter sig må i øvrigt være deres egen sag, og hvis de har børn, må det også være deres eget ansvar, medmindre barnet bliver direkte forsømt, og det er i givet fald en helt anden sag.

De lesbiske indretter sig temmelig forskelligt med deres børn, sådan som andre også gør. Noget af det kan man være meget betænkelig ved, men som lovgivere kan vi ikke blande os;