

benhavn, andre steder hen, hvor der vil være en betydelig større risiko smitemæssigt, helbredsmæssigt m.v. Jeg nævner det bare, og jeg er helt på det rene med, at vi selvfølgelig ikke skal stå og lovgive med den bagtanke, at folk så efterfølgende søger at bryde loven. Men omvendt er vi jo også nødt til at have en realisme i det her.

Så vil jeg gerne sige til fru Tove Videbæk, at det er bestemt ikke udtryk for nogen nedvurdering af Kristeligt Folkepartis forslag. Jeg ønsker hverken at være polemisk eller noget som helst andet. Det er faktisk i respekt for det, jeg oplever som værende grundtonen i Kristeligt Folkepartis forslag, at jeg forsøger at brede problemstillingen ud.

Kl. 19.20

Jeg er slet ikke i tvivl om, at de motiver, der ligger bag forslaget fra Kristeligt Folkepartis side, er ædle, og at de hviler på en reelt følt indlevelse i, hvad der er barnets tarv, hvilket jeg har endog meget stor sympati for, som regeringen har endog meget stor sympati for, og som jeg på ingen måde har nogen ambitioner om at nedvurdere, men faktisk tage så alvorligt, at jeg plæderer for, at den problemstilling bredes ud, sådan at rækkevidden af en eventuel fremtidig lovgivning, der regulerer det, man kunne kalde adkomsten for barnløse pars adgang til at få børn enten den ene vej via adoption eller den anden vej via insemination, nytænkes i lyset af, hvad der er barnets interesser.

Der må jeg så bare gentage, hvad jeg sagde før, at i vurderingen af, hvad der er barnets interesser, hvad enten det er det ufødte barn, som samfundet hjælper på vej via hospitalssystemet, eller det er det fødte forældreløse eller ikkeforældreløse barn fra et andet land, må den vurdering være bredere end bare lige spørgsmålet om, hvorvidt en enlig af den ene seksuelle orientering eller den anden seksuelle orientering er i stand til at udfolde sit forældreansvar på en værdig og en for barnet god og betryggende måde. Det er en bredere problemstilling.

Frem for at lovgive stykvis på baggrund af hjørner af en meget større etisk problemstilling lidt afhængig af, hvilket parti i Folketinget der rejser debatten, så synes jeg, at alle – også børnene – vil være bedre tjent med, at vi tager det her i en sammenhæng, tænker det ind i en sammenhæng og vurderer det i en sammenhæng.

Der er ingen nedvurdering i det, jeg siger, og jeg ønsker ikke at være polemisk. Men sætter man tingene på spidsen, er det da en overvejelse værd, om det skulle være mere uforeneligt med

barnets tarv at blive født ved insemination ind i en familie, hvor moderen er hiv-smittet og har en livsproggnose, der gør, at barnet ikke kan have nogen rimelig forventning om måske at starte i skole med sin mor i live, end det ville være at blive født af en enlig kvinde, som har ønsket at blive mor, og som har en prognose, der rækker til at kunne blive gammel med sit barn.

Sat på spidsen tror jeg da godt, at jeg selv kan give et bud på, hvilke af de to situationer jeg helst selv ville være født ind i, og derfor er denne her problemstilling bredere end som så.

Det er baggrunden for, at regeringen ud fra en grundopfattelse, der langt hen ad vejen er identisk med den, jeg også fornemmer er grundtonen i Kristeligt Folkepartis forslag, foreslår at give det her en eftertanke, at lade eftertanken melde sig.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Hr. Kim Andersen som ordfører.

Kim Andersen (V):

Det er en kompliceret problemstilling, som kalder på mange følelser og mange holdninger også hos os i Venstre.

Forslagsstillerne fremsætter forslaget med gode intentioner om, at barnets tarv skal sikres bedst muligt. Det synspunkt har vi stor sympati for, og vi har forståelse for intentionerne bag beslutningsforslaget. Imidlertid mener vi ikke, at det fremsatte forslag er løsningen på problemet.

Ifølge loven om kunstig befrugtning er det kun kvinder, som er gift eller lever sammen med en mand i et ægteskabslignende forhold, der må tilbydes kunstig befrugtning af en læge eller under en læges ansvar. Kristeligt Folkeparti ønsker med forslaget, at det fremover kun må være læger, der foretager insemination, og vil derved afskære alle andre fra at foretage insemination.

Kl. 19.25

Teknikken ved insemination anses af Sundhedsstyrelsen for så enkel og ufarlig, at behandlingen ikke behøver lægelig medvirken. Hvis hensigten med ønsket om lægelig medvirken er, at de sundhedsfaglige regler overholdes, anser jeg ikke et sådant lægefagligt kontrolbehov for nødvendigt. For hvorfor skulle andre end læger ikke kunne overholde de forholdsvise simple kontrolkrav, der er tale om? De behandlede kvinder ønsker jo ikke at påføre deres børn en eventuel alvorlig arvelig sygdom og vil derfor som oftest også selv sikre sig behandling på en klinik, der opfylder de sundhedsfaglige regler.