

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

I de to sager, der har været i de sidste 2 år – henholdsvis sagen om Jason og sagen om Savannah – har det vel egentlig været sådan i begge tilfælde, at forældrene ikke i udgangspunktet ønskede at få et nyt barn, men i lyset af, at de havde et meget, meget sygt barn, var de villige til at prøve på at komme igennem med, at de kunne få en behandling i udlandet med henblik på ægsortering, således at de kunne få et nyt barn, der kunne være donor af stamceller.

Er det ikke rigtigt, at den eneste forskel, der er på det lovforslag, der er her i dag, og de to tidligere sager, hvor jeg har haft klart indtryk af, at Dansk Folkeparti har bakket op om sundhedsministerens beslutninger i begge sager, vel egentlig er, at Patricks sygdom, som vi snakker om her, ikke er arvelig, men at den er mindst lige så livstruende som de to tidligere børns, der gav anledning til, at man har givet tilladelse til, at forældrene kunne tage til udlandet?

Er det ikke også korrekt, at i det her tilfælde er der måske endda større sandsynlighed for, at man kan finde et barn, der er vævsforligeligt, for man skal jo ikke samtidig sortere æg fra, der er bærere af den arvelige sygdom, som forældrene er bærere af, for Patricks forældre har jo ikke nogen arvelig sygdom? Man skal alene finde et barn, der har samme vævstype, som storebroderen har.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Til det sidste kan jeg kun sige ja.

Til det første med hensyn til, om forældre ønsker endnu et barn for at få et æg, der kan bruges til at helbrede en sygdom hos deres barn, må jeg sige, at det er op til forældrene, det er forældrenes hemmelighed, hvis man kan sige det på den måde, men de har i begge tilfælde givet udtryk for, at de ønskede et barn nummer to.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Det er vel korrekt, at vi ikke kender den konkrete baggrund for, hvorfor man i sidste ende vælger at få et barn, når man i forvejen har et barn, der er livstruende sygt, endda med en arvelig sygdom.

Men er det alligevel ikke også korrekt at sige, at i begge tilfælde, modsat denne her sag, stod forældrene måske ikke lige for, kan vi formode, at skulle have et barn, hvis ikke det var, fordi de

netop havde fået stillet i udsigt, at behandling muligvis kunne hjælpe deres nuværende, livstruende syge barn, og at forskellen så alene i dag netop er, at forældrene her har et barn, som ikke er arveligt sygt og derfor ikke kan få de samme muligheder, som Jason og Savannah endte med at få? Vi har i dag ikke nogen lovhjælp til at give dem det tilbud, som de andre kunne få.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jo, det er selvfølgelig rigtigt, og det er derfor, vi står her i dag og skal diskutere dette lovforslag.

Den fg. formand (Grete Schødt):

Så siger vi tak til ordføreren. Og den næste ordfører er fru Else Theill Sørensen.

Else Theill Sørensen (KF):

Som det allerede har været omtalt, er lovforslag nr. L 188 en del af nr. L 187, og det er af oplagte grunde trukket ud og skal behandles særskilt og hurtigt.

I den konservative folketingsgruppe anser vi problemstillingen i L 188 for særdeles vanskelig. Der er dybt alvorlige konsekvenser af så vel et ja som et nej til forslaget, og jeg er ret overbevist om, at uanset om vi siger ja eller nej, vil der komme tidspunkter fremover, hvor vi vil sige til os selv, at det var den forkerte beslutning, vi traf, men en beslutning skal vi træffe.

Vi har i den konservative gruppe store betænkeligheder ved skridt for skridt at udvide mulighederne for brugen af moderne teknologi på netop det område, der vedrører menneskelivets opståen. Jo mere teknologisk og klinisk befrugtningen bliver, og jo mere der gives mulighed for at udvælge det eller de rette æg, den rette sædcelle eller det rette befrugtede æg, jo længere kommer vi i retrning af at tingsliggøre det dyrebareste, vi har, nemlig det lille menneskebarn.

KL 18.25

Jeg vil her nævne nogle af de problemstillinger fra Det Etske Råds redegørelse om emnet, som for mig har betydning for min stillingtagen.

Der er hensynet til det syge barn. Det hensyn taler for at anvende præimplantationsdiagnostik med det formål at udvælge et fosteranlæg med en bestemt vævstype. Hvis behandlingen lykkes, vil der i familien være to raske børn i stedet for et barn med en alvorlig livstruende sygdom, og det er jo den allerlykkeligste udgang på det hele.