

læger på private fertilitetsklinikker er i stand til at tilbyde den her behandling til kvinder, sådan at kvinder kan få lov til at definere det parforhold, de har, uden at det offentlige lovgivningsmæssigt blander sig i deres mulighed for at stifte familie.

En ting er, at man ikke vil bruge offentlige ressourcer på det, men at man i det mindste lader dem bruge deres egne midler til det, er det ikke frit valg? Nu har ministeren til et lovforslag tidligere stået og snakket om, hvordan det var vigtigt for regeringen at give det her frie valg. Er det her ikke et frit valg, som ministeren kunne arbejde for?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg vil sige, at det, der har været i fokus for regeringens overvejelser, har været, hvilke tilbud vi ønsker at give i det offentlige danske sundhedsvæsen. Der har jeg redegjort meget præcist for, hvad det er for overvejelser, der har ført frem til, at vi dels entydigt står fast på parforholdskravet og for så vidt ønsker at skærpe det ved at indføre et forældregnekriterium, dels fastsætter et ensartet serviceniveau. Det er det, der har været i fokus for vores overvejelser, og det fører jo altså frem til, at parforholdskravet består.

Så kan man selvfølgelig, men det har jeg jo ikke haft nogen mulighed for at overveje dybere, forestille sig alle mulige andre sondringer. Det vil jeg ikke forholde mig til her i dag. Hvis regeringen havde følt et behov for at ændre i retstilstanden, så havde vi naturligvis fremsat et forslag om det. Men jeg har redegjort for, hvad der er fokus, og så synes jeg, at det må bero på de forslag og de drøftelser, der skal være under udvalgsarbejdet, hvor den her sag skal ende.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Skal jeg forstå det sådan, at ministeren ikke er afvisende over for det, men er villig til ligesom at kigge på det, når det er, vi starter behandlingen i udvalget, altså ikke er afvisende over for, at man kan fjerne nogle af de lovgivningsmæssige hindringer og muliggøre, at lesbiske kvinder kan få lægelig behandling til kunstig befrugtning i det private regi?

Vi ser bort fra det offentlige, men kan de få det i det private regi, som de ikke har adgang til i dag på grund af lovgivningen?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Man skal forstå det sådan, at jeg og regeringen har overvejet, hvilke forslag vi positivt ønsker at lægge frem, og de forslag ligger her. Det er sådan, man skal forstå det. Vi har ikke fundet nogen anledning til at ændre på den aktuelle retstilstand.

Så skal man forstå det, jeg siger, som en markering af, at der er mange vinkler på den her sag. Der er også nogle temaer, som ikke har været undergivet regeringens overvejelser, og som derfor ikke er en del af forslaget, men som nu er midt i debatten. Hvis man vil fremme drøftelser om alle disse forskellige aspekter, ja, så tror jeg, at det klogeste, man kunne gøre, sådan set var at notere sig, at jeg her har tilkendegivet, at denne sag ikke haster mere, end den jager.

Jeg er sådan set meget indstillet på at fortsætte de gode drøftelser, jeg havde med Folketingets partier før jul, på baggrund af det nu fremsatte lovforslag. Jeg kan så have den stille forhåbning, at nye drøftelser vil ske på en måde, hvor de synspunkter, man giver udtryk for, også vil være gældende den dag, hvor der skal stemmes i Folketingssalen.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Tredje næstformand (Kaj Ikkast):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af lovforslag nr. L 194: Forslag til lov om ændring af lov om folkeskolen. (Obligatorisk sprogstimulering af tosprogede børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen).

Af undervisningsministeren (Ulla Tørnæs):
(Fremsat 24/3 2004).