

der gjaldt før, nemlig at det kun var jordemoder-klinikker, der skulle have adgang til at behandle enlige og lesbiske kvinder, eller skal det gælde bredt, også lægedrevne klinikker osv.? Man må i hvert fald sige, at den tilstand, der gjaldt før, var rimelig hul i hovedet og uden den store logik.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg er meget enig med fru Charlotte Fischer i, at man i alt, hvad man foretager sig, skal søge at agere logisk. Derfor trak jeg faktisk også som det allerallerførste element frem, at hvis det her lovforslag vedtages, betyder det, at den gamle forbudsregel om, at lige præcis læger ikke må medvirke ved kunstig befrugtning af en enlig kvinde eller en kvinde, der bor i et andet parforhold end med en fast samboende mand, fortsat er ophævet. Og det er jeg sådan set meget tilfreds med, for ud fra en, kan man sige, sundhedsfaglig indfaldsvinkel, og hvis vi i øvrigt har det grundsynspunkt, at samfundet ikke skal kloge sig på eller moralisere over, hvordan folk lever deres eget liv og træffer deres egne valg, er det svært at forklare, at lige præcis én af flere sundhedsfaglige grupper ved et lovgivningsmæssigt forbud er afskåret fra at yde bistand.

Det er der jo taget et opgør med her – altså, sådan læser jeg lovforslaget, og sådan skal det jo også læses – nemlig at det handler om, hvilket serviceniveau vi skal tilbyde i det offentlige sygehusvæsen. Det handler ikke om at forbyde bestemte faggrupper at give forskellige tilbud i privat regi uden for det skatteyderbetalte sundhedsvæsen.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Jeg kan godt forstå logikken i det, ministeren siger, om, at man ikke skruer helt tilbage, men kun næsten tilbage. Derfor vil jeg også godt bede ministeren om at uddybe, hvad det er, ministeren siger, når der bliver sagt de voksnes frie valg. For hvis det er de voksnes frie valg, der gør, at det er i privat regi, man skal få visse sundhedsydelser, hvad så med alle rygerne? Hvad så med alle dem, der har et par ekstra kilo på sidebenene? Det er jo måske også et frit valg. Skal de så også fremover henvises til privat regi for at få hjælp? For hvis nogle på grund af deres voksne frie valg skal have hjælp i privat regi, hvordan lægger vi så grænsen for andre voksnes frie valg?

Kl. 10.50

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg forstår slet ikke spørgsmålet. Jeg har heller ikke talt om voksnes frie valg. Jeg har talt om, at vi ikke ønsker at moralisere over de ansvarlige valg, som mennesker i det her samfund foretager. Det ønsker vi ikke.

Det er det ene synspunkt, og jeg tror, fru Karen Klint er enig i, at vi ikke via lovgivning skal forbyde mennesker at leve deres liv, som de selv beslutter sig for, så længe de i øvrigt ikke gør noget, der er kriminaliseret. Og det er altså ikke kriminaliseret – og skal heller ikke være det – at være en enlig kvinde med en ambition om at få et barn, eller for den sags skyld være en kvinde, der bor i et parforhold med en anden kvinde, med en ambition om at danne en familie. Det skal vi ikke diskriminere over for; det er den ene ting.

Og den anden diskussion handler om: Hvad er det så i øvrigt for tilbud, vi skal give i sygehusvæsenet? Der skal vi have modet til at prioritere. Og der tilkendegiver jeg så på vegne af regeringen, at vi synes, at det snit, det her lovforslag lægger op til, hvor man i virkeligheden kun i et relativt begrænset omfang gør barnløshedsbehandling til en skatteyderbetalt sygehusydelse, forekommer at være fornuftigt.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Nu kan det jo komme an på en udskrift af, hvad det var, ministeren sagde, om jeg hørte forkert, eller om ministeren kom til at sætte ordene i en anden rækkefølge, end ministeren troede, han gjorde. Jeg hørte i hvert fald, at der blev sagt noget om de voksnes frie valg, og det netop var et frit valg, at man levede på den måde. Og derfor var det deres frie valg, der gjorde, at de så havde behov for en ydelse, og den ydelse kunne man så godt, når man skal prioritere serviceydelserne og sundhedsydelserne, henvide til privat regi.

Det er derfor, jeg siger, at det sådan set også er ret frivilligt at begynde at ryge og fortsætte med at ryge. Og der er i hvert fald visse sundhedsydelser, som ikke er så særlig gode at give folk, hvis man er storryger. Så det var derfor, jeg tillod mig at dragè den parallel. Men jeg kan jo følge op på det.

Jeg skal lige nå at spørge ministeren: Hvor mange penge handler det om? Vi har jo ikke haft