

Fergo sagde. Jeg vil ikke tage patent på, hvad befolkningen mener. Det, jeg gjorde opmærksom på, var, at jeg måske nok opfattede – og jeg brugte ordet den fordomsfulde del af det her Folketing – der gik op og markerede sig, som ikke værende i tråd. Det er min opfattelse. Men jeg synes, det er meget, meget godt, og det mener jeg positivt, at man netop markerer sin holdning, for så er det jo rigtigt, så kan vælgerne i sidste instans tage stilling til, om det er den korrekte holdning. Så lad være med bevidst at misforstå, fru Tove Fergo!

**Sundhedsministeren** (Yvonne Herløv Andersen):

Det er et privilegium at være minister og sidde og lytte til en debat, der har været så aktiv, så intensiv, og som så også har givet mulighed for, at andre end ordførerne har været på talerstolen. Det har vist lidt om, hvor bred interessen i Folketinget er, men der har da også været en meget bred debat i befolkningen omkring det, og det skal der være, det skal der også være plads til. Den er rejst bl.a. af Ethisk Råd, som udgav en rapport omkring kunstig befrugtning.

Jeg ved, det ikke er noget nemt lovforslag, og det ved jeg også af erfaring fra de forhandlinger, regeringens ordførere har ført, før vi kom så langt, så vi kunne lave et færdigt forslag. Det viste sig jo meget rigtigt, at vi alle sammen har vores egen opfattelse af, hvor langt man kan gå. Jeg ved, der er nogle, der har sagt: Hvorfor skal jeg som folketingsmedlem tage stilling til det her, det er alt for svært. Der er også andre, der har sagt: Det er så svært, så det bør vi lade ligge.

Men jeg synes også, debatten har vist nødvendigheden af at lovgive på området, for lovforslaget begrænser jo, hvad der kan forskes i, og hvad der kan behandles for. Og hvis man kigger helt bagest i lovforslaget, så ser man det lille stykke, der hed § 4 i lov om det videnskabs-etiske komitéssystem, og deraf kan man meget tydeligt se, at med den udvikling, der har været på området, er det nødvendigt at gå ind og sætte grænser for, hvad man kan. Lovforslaget lægger ikke op til at fortælle, hvem der kan modtage behandling. Det lægger op til at fortælle, hvilken behandling der kan gives.

Det er også væsentligt at sige her, at den sidste del af debatten jo var uendelig interessant.

Men det, man gør, når man forsker for at forbedre teknikkerne, det kan f.eks. være at undersøge, hvor længe et æg kan opholde sig i en saltvandsopløsning. Det lyder jo uhyre dramatisk. I

realiteten er det en foranstaltning, som der måske er knap så meget dramatik ved, når den foregår i laboratoriet.

Så har der også været forslag fremme om, hvorvidt man nu kunne dele op i mange mindre love. Det ville jeg synes var mere end vanskeligt, da det er nødvendigt at have en lov, der regulerer området bredt.

Det, som man vel vil se – og nogle har sagt, at vi først ved anden behandling ved, om der er et flertal – er en hel del forskellige afstemninger. Men debatten her er præget af meget stor nysgerrighed, også lidt nervøsitet for, hvad det er, vi lukker op for, og derfor er det da klart, at det ikke alene er udvalget, men også Folketinget, da medlemmerne er stillet frit – hvad jeg er glad for – der kan blive informeret omkring det arbejde, der foregår i udvalget, sådan så hver enkelt har den rigtige baggrund for at kunne tage stilling, og det er et spørgsmål, som går dybere ned.

Men altså: Nej, den opgave kan vi ikke løbe fra, den opgave må vi tage på os. Vi skal lovgive inden for det her område. Og med det flertal, der viser sig herinde, ville jeg tro, at når debatten var gennemført også med befolkningens medvirken, at så var der et meget godt billede af, hvordan det skulle se ud.

Med hensyn til spørgsmålet, som fru Margrete Auken rejste om belastningen af kvinder, der får hormonstimulation, er der lige kommet nogle tal, som viser noget omkring det, og dem skal udvalget selvfølgelig have. Og udvalget skal da også have – og Folketinget, har jeg jo lige lovet – den vejledning, som kommer til udvalgsbehandlingen fra styrelsen, som kan give svar på nogle af de spørgsmål om, hvad det så er for sygdomme, man kan se efter.

Og jeg synes, det er væsentligt at lægge mærke til, at det, man giver tilladelse til, er, at folk, der har en erkendt arvelig sygdom, kan tilbydes kunstig befrugtning og få set efter, om den arvelige sygdom er i det æg, man så vil lægge op i kvinden. Det er kun den ene sygdom, man er vidende om, man kigger efter, og det er vel også vigtigt at vide på det her område.

Barnets tarv i forhold til kvindens alder har også været rejst, og vi har jo ikke noget belæg for, at mødre, der er oppe i årene, skulle være dårligere mødre. Hvorfor jeg har valgt den grænse, som ligger ved naturligt ophør af fertilitet – i øvrigt kan jeg sige både for mænd og kvinder – det er jo for at undgå, at kvinder over den fødedygtige alder skulle hjælpes til en graviditet. Det ville vi synes var uetisk.