

den danske lovgivning skal se ud, vi diskuterer, og sådan må det nu engang være, for det er vores ansvar.

(Kort bemærkning).

Jan Kørpe Christensen (FP):

Jamen så er det jo, man skal forholde sig til, om man skal lave overflødig lovgivning, hvis man er af den overbevisning, at man ikke kan administrere de love. Jeg er ikke valgt her til Tinget for at lave overflødige love; jeg er faktisk valgt til det modsatte, altså at få fjernet en del af de love, vi har. Det vil jeg stadig arbejde for, så derfor har jeg den holdning, jeg har.

Anden næstformand (Henning Grove):

Jeg har nu fem privatister på listen; først fru Sonja Mikkelsen og derefter fru Anne Baastrup.

Sonja Mikkelsen (S):

Jeg synes, det er en meget vigtig lovgivning, vi her har taget fat på. Jeg har sammen med en række gruppefæller stillet nogle ændringsforslag, og jeg skal komme med nogle bemærkninger til nogle af dem og også kommentere nogle af de øvrige ændringsforslag, der er stillet, og som jeg agter at stemme for.

Det første ændringsforslag, jeg vil kommentere, drejer sig om at udvide lovforslagets område, så det dækker al kunstig befrugtning, uanset om det er en læge, der er ansvarlig for behandlingen, eller ej. Det har bl.a. betydning for at forhindre, at man kan lave kunstig insemination og tilbyde sortering af æg efter køn, da det jo er sædcellen, der er afgørende for kønnet.

Jeg tror også, det er vigtigt, at man sikrer, at uanset hvem der står bag den kunstige befrugtning, det kunstige befrugtningstilbud, skal der være pligt til information, også om f.eks. adoption som alternativ. Jeg mener også, det er vigtigt, at de øvrige generelle regler, der lægges op til i forslaget, skal være gældende, uanset hvilken måde den kunstige befrugtning er tilvejebragt på. Det anbefaler Det Ethiske Råd i øvrigt også, og derfor skal jeg anbefale, at man stemmer for ændringsforslag nr. 25 og som konsekvens heraf også for nr. 24.

Ændringsforslag nr. 30 drejer sig om, at kunstig befrugtning kun må tilbydes kvinder, som enten ikke selv kan få børn ad naturlig vej, eller hvis partner er konstateret ufrugtbar eller begrænset frugtbar. Under alle omstændigheder må in vitro-befrugtning kun tilbydes kvinder, som ikke selv er frugtbare, fordi æggets naturlige vandring er forhindret.

Ændringsforslagene nr. 31 og nr. 32 vedrører begrænsningen med hensyn til alder, og det spørgsmål har jo været drøftet på forskellig måde her i salen i eftermiddag. Jeg foreslår, at man går ud fra landets befolknings egne naturlige grænser for, hvornår man holder op med at få børn. 99,5 pct. af alle børn, der bliver født her i landet, er født af mødre, der ikke er fyldt 42 år, og 99,5 pct. af alle børn, der bliver født i dette land, fødes af mødre, hvor faderen er under 46 år. Jeg synes, det er helt naturligt, at vi lader os vejlede af den alder, hvor befolkningen normalt holder op med at få børn, og at det vil være en rimelig og fair grænse at bruge i denne sammenhæng.

I betænkningen er der et ændringsforslag fra SF om, at kunstig befrugtning ved hjælp af mikroinsemination ikke må finde sted. Det ændringsforslag vil jeg gerne støtte, bl.a. fordi man ikke er klar over, hvorfor sædcellerne ikke selv er i stand til at gøre det.

Det næste ændringsforslag, jeg skal kommentere, er også stillet i betænkningen, nemlig ændringsforslag nr. 10, som er stillet af hr. Jørgen Winther. Jeg skal også anbefale det til vedtagelse, fordi det går ud på at bruge de samme regler, som i dag gælder for fosterdiagnostik. Jeg skal også anbefale De Konservatives forslag om, at donation af æg kun må finde sted, når det drejer sig om kvinder, der i forvejen er i in vitro-behandling.

Ændringsforslag nr. 36 er stillet af mig selv og en række gruppefæller og vedrører et barns ret til at kende sit ophav og dermed afskaffe donor-anonymiteten. Det skal jeg selvfølgelig også anbefale af hensyn til det barn, som er et produkt af en donation.

Det næste ændringsforslag, jeg skal kommentere, er nr. 41, som bestemmer, at æg kan opbevares, så længe der er en behandling i gang. Den bestemmelse er skånsom over for kvinderne, fordi den forhindrer påbegyndelse af yderligere hormonbehandling, selv om første og andet og måske også tredje forsøg ikke lykkes. Men når der er kommet et resultat ud af behandlingen, enten fordi den er opgivet, eller fordi kvinden har fået et barn, skal de øvrige æg destrueres både for at forhindre forskudte tvillingefødsler og for at understrege, at når kvinden først har fået et barn som følge af denne metode, er hun jo ikke længere barnløs.

Jeg skal spørge formanden, om jeg kan kommentere yderligere et enkelt ændringsforslag.