

Nogle gange har jeg været efter regeringen, når regeringen laver ting, der er grund til at kritisere, men dette her er jo ikke kun denne regerings skyld. Det er, om man så må sige, et arvet problem, for det var også et problem under den foregående regering.

Jeg vil godt kvittere for ministerens villighed til at erkende problemet og sammen med beskæftigelsesministeren være med til at se på, om vi kan lukke det hul, som jeg tror er årsagen til, at rigtig mange mennesker ender med at blive utrolig forbitrede. De har nemlig haft den forestilling, at hvis man blev ramt af en social begivenhed, f.eks. en ulykke, ville vores velfærdssystem sikre et forløb, hvor man ikke oven i ulykken mistede sin forsørgelse.

Jeg er meget tilfreds med ministerens tilkendegivelse af, at området skal analyseres, og at ministeren også gerne vil være med til at kigge på det. Jeg forstod også, at ministeren ikke kunne love at komme med penge, men det vil vi gerne bidrage med.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Spm. nr. US 38

Ester Larsen (V):

For nylig har amterne bedt om at få en dispensation fra reglerne om nedfrysning af befrugtede æg, og jeg vil gerne bede ministeren om at redegøre lidt nærmere for sin begrundelse for at afvise forslaget.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Tak, det gør jeg gerne.

I den gældende lov om kunstig befrugtning er der jo en 2-års-grænse, og amterne har ønsket at få hævet grænsen fra 2 til 5 år med sigte på, at så har den kvinde, der er i behandling for barnløshed, mulighed for at få mere end ét barn. Et argument har også været, at hvis kvinden skal gennemgå to opsætninger af æg med henblik på at føde to børn inden for 2-års-perioden, presses familien til at træffe en meget hurtig beslutning om at få flere børn.

Når jeg i første omgang har stillet mig lidt afvisende over for ønsket eller i hvert fald har sagt, at det må gennemgå en behandling i Folkeetinget, hænger det sammen med, at 2-års-grænsen i lov om kunstig befrugtning jo har et andet sigte. Da bestemmelserne i lov om kunstig be-

frugtning blev indført, var det tilbud, der blev givet i det danske sygehuvæsen, at barnløse kunne få hjælp til at få ét barn, og når barnløse havde fået ét barn, gav det offentlige sygehuvæsen ikke yderligere tilbud. Det var en etisk overvejelse, der lå bag 2-års-grænsen, nemlig et hensyn til, at hvis den første opsætning af et æg ikke lykkedes, var der en ny mulighed, uden at kvinden skulle i ny hormonbehandling – populært sagt: at tage et æg fra fryseren og prøve igen.

Kl. 12.05

Imidlertid er der sket det, at amterne af egen drift, startende med Vestsjællands, Roskilde og Storstrøms Amter, har indført den såkaldte halvandet-barns-politik, der betyder, at man i det offentlige sygehuvæsen har givet kvinderne mulighed for at få hjælp til at føde mere end ét barn. Det er så dét, der skaber presset på 2-års-reglen, så man kan sige, at amterne for så vidt ligger, som de har ret.

Det er ikke nogen hemmelighed, at regeringen klart har signaleret, at vi synes måske ikke, tiden er inde til at øge servicetilbuddene i det offentlige sygehuvæsen, så længe der er huller på kerneområderne; men det har amterne altså valgt at gøre. Hvis reglerne skal ændres, må det nødvendigvis kræve en behandling her i Folkeetinget, og det er baggrunden for, at jeg har sagt, at da vi har en række andre spørgsmål, der grænser op til dette område, vil det være relevant at se dem alle sammen i en sammenhæng engang i det nye år.

Ester Larsen (V):

Så vil jeg gerne spørge, om ministeren ikke finder, at det ud fra almindelige ligeretsprincipper er lidt betænkeligt, at amterne giver et tilbud til nogle kvinder om at få behandlingsmæssig hjælp til barn nummer to, men gør det afhængigt af, om der tilfældigvis ligger nogle æg i fryseren eller ej. Er det ud fra ligeretsprincipper ikke betænkeligt?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Der kan være en række grunde til at være betænkelig ved den serviceudvidelse, som i første omgang tre amter har gennemført, og som nu har bredt sig til hele det danske sygehuvæsen. Spørgeren nævner en af dem.

En anden grund kunne være en ressourcemæssig overvejelse. Vi har et sundhedsvæsen, hvor der fortsat ikke er balance mellem behand-