

for, at vi har haft en debat tidligere, at der er lavet rapporter, at der er afholdt høringer osv.

Jeg vil godt spørge ministeren: Hvis det nu viser sig, at man kunne få brug for 2.000 embryonale stamceller, og der kun er 1.000 til rådighed, hvad vil ministeren så ud fra det foretage sig?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Må jeg sige til fru Tove Videbæk, at jeg er helt opmærksom på, at det også for Kristeligt Folkeparti er en alvorlig debat. Nu skal det jo ikke blive så alvorligt, at man ikke også godt kan have glimt i øjet, selv om man diskuterer alvorlige emner, men jeg er helt opmærksom på, at det er en alvorlig debat for Kristeligt Folkeparti, som det også er for os andre.

Det er også derfor, at jeg blot plæderer for, at man så også alvorligt lytter til det, vi siger, og fæster lid til det, vi siger.

Det, som jeg siger, og det, man kan læse ud af forslaget her, er, at det er regeringens ambition, som jeg med glæde konstaterer deles af et meget stort flertal i Folketinget, at åbne for forskning i embryonale stamceller eller stamcellelinjer, der følger af disse, som er udtaget af befrugtede æg, der er befrugtet med henblik på fertilitetsbehandling, og som er i overskud. Det og alene det.

Kl. 17.10

Jeg er faktisk ikke i stand til at kunne svare med sikkerhed på spørgsmål, der rækker ud over det, fordi vi så taler om hypotetiske spørgsmål, og vi har ikke i regeringen haft en diskussion – det er så også svaret til fru Birthe Skaarup – om, hvordan vi i givet fald ville forholde os til en situation, som ikke eksisterer.

Jeg er glad for at blive stillet mange spørgsmål, men jeg kan kun svare, så langt jeg har gjort mig mine tanker klar, og regeringen har alene med dette lovforslag markeret, at i afvejningen mellem den beskyttelsesinteresse, som knytter sig til det befrugtede æg, og som vi jo er enige om, over for den stærke interesse, der knytter sig til at bruge den viden, der findes i samfundet nationalt og internationalt til at bekæmpe sygdomme og dermed redde liv på sigt, har vi afvejet konkret til fordel for forskningen og sygdomsbekæmpelsen i fremtiden. Det er det, vi har gjort, og intet videre end det.

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

Afstemning

Første næstformand (Svend Auken):

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:

26) Første behandling af lovforslag nr. L 210: Forslag til lov om ændring af lov om sygehøvsæsenet. (Visitation til lands- og landsdelsafdelinger m.v.)

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).
(Fremsat 2/4 2003).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Ester Larsen (V):

Det lovforslaget, vi har til behandling, er på én gang et element i regeringens regelforenkligning og en styrkelse af en række alvorligt syge menneskers rettigheder. Med forslaget bliver adgangen til specialiseret behandling for en række veldefinerede patienter gjort lettere, og de sikres dermed også kortere ventetider.

I dag er det normal praksis, at landsdelspatienter skal igennem en langsomme proces, før de kan tilbydes en relevant behandling. Man starter hos egen læge, der muligvis henviser til speciallæge, der henviser til eget amts sygehus, der vurderer, om lidelsen berettiger til behandling på specialafdeling. Når denne visitation er på plads, kan patienten så først overveje, på hvilket specialsygehus vedkommende ønsker sig behandlet. Igennem denne praksis har man opnået, at patienten kommer til at optræde flere gange på venteliste, og at ventetiden bliver uforholdsmæssig og unødigt lang.

Denne omstændelige proces har sin begrundelse i, at det er nødvendigt at sikre, at specialafdelinger forbeholdes de patienter, der ikke kan behandles forsvarligt på andre afdelinger, men det er ikke en hensigtsmæssig behandling af patienter, hvor det er forudsigeligt, at de skal på specialafdeling. Det drejer sig om nogle klart de-