

[Elin Appel.]

har været et af de Problemer, Udvalget har diskuteret længst og grundigst, og Udvalget har delt sig paa dette Spørgsmaal. Naturligvis har enhver Læge fortsat Ret til og *Pligt* til at behandle Kønssygdomme, for Sygekassepatienters Vedkommende for Sygekassens Regning. Spørgsmaalet er, om de praktiserende Læger ogsaa skal have Lov til at behandle for offentlig Regning. Et Flertal inden for Udvalget ønsker at fastholde den Bestemmelse, der staar i Lovforslaget om, at Behandling for offentlig Regning kun kan ske hos Embedslæger og visiterende Læger, og det kan derfor ikke tiltræde de af de Konservative og de Radikale under Numrene 1, 3, 4, 5 og 17 stillede Ændringsforslag, dels af lægelige, dels af økonomiske Grunde. Naturligvis maa enhver Patient vide, at gaar man til en Specialist, har man i Almindelighed Sikkerhed for en bedre Behandling end hos en almindelig praktiserende Læge. Meningen med denne Lov er, at det offentlige kun ønsker at betale for den Behandling, man anser for mest forsvarlig; men naturligvis staar det til enhver Tid Patienterne frit for at gaa til deres Læge, og for Sygekassepatienters Vedkommende sker Behandlingen paa Sygekassens Regning. For Partiet Venstre har ogsaa økonomiske Grunde været væsentlige, idet det maa indrømmes, at i samme Øjeblik praktiserende Læger faar Adgang til Behandling for offentlig Regning, aabnes der Adgang til Brug for offentlige Midler uden Mulighed for virkelig Kontrol. Det kan komme til at virke som et lille Hul i Statskassen. Flertallet mener, at Hensynet til Patienterne, der naturligvis maa være det overvejende, imødekommes ved Ændringsforslag Nr. 2, stillet af Ministeren og tiltraadt af et Flertal, bestaaende af Socialdemokrater og Venstre. Ved Ændringsforslaget gives udvidet Adgang til for Byraad og Amdtsraad at faa visiterende Læger ansat af Indenrigsministeren der, hvor der for Tiden er for langt mellem dem; saa vidt Udvalget har kunnet skønne, er der ogsaa visse Steder for langt mellem de visiterende Læger, og Ministeren har ogsaa givet Tilsgagn om i saadanne Tilfælde at ansætte en ny visiterende Læge.

Til sidst vil jeg gøre opmærksom paa, at Lovforslaget paa dette Omraade opretholder nugældende Praksis og ikke indfører noget nyt.

Paa Flertallets Vegne, Socialdemokrater og Venstre, kan jeg derfor indstille Lovforslaget til Vedtagelse med de nævnte, af Ministeren stillede Ændringsforslag.

Erna Sørensen: Vi Konservative er under Udvalgsbehandlingen yderligere blevet bestyrket i den Anskuelse, vi havde fra Begyndelsen, at det vil være det rimeligste, at der gives praktiserende Læger Adgang til for offentlig Regning at behandle disse Kønssygdomspatienter. Vi nærer ikke de Betæneligheder, som Flertallet inden for Udvalget har, naar det siger, at det af lægelige og økonomiske Grunde ikke kan følge os. For hvad vil det sige, lægelige Grunde? I Virkeligheden er det en Under vurdering af den praktiserende Læges Behandling af disse Personer. Jeg har under Udvalgsbehandlingen talt med forskellige af de Læger, der har været til Stede, baade de indkaldte og dem, der af sig selv er kommet til Stede, og jeg har ude omkring talt med Læger om, hvorvidt det virkelig er saaledes, at der var Vanskeligheder ved at behandle denne Sygdom, og man har maattet bekræfte, at det er der ikke. Det er en Sygdom, enhver Læge kan behandle, det er ikke nogen særlig stor Kunst. Der kan selvfølgelig være enkelte vanskelige Tilfælde, men jeg har i hvert Fald saa stor Tiltro til Lægestanden, at hvis en Læge staar over for et saadant Tilfælde, vil han bære sig ad, som han gør i alle andre Tilfælde, hvor han ikke føler sig kompetent til selv at overtage Behandlingen; henviser vedkommende til en Specialist.

Det er oplyst, at der har været Tilfælde, hvor en Patient ikke rettidigt er blevet behandlet for Kønssygdom. Jeg maa sige, at selv om det skulde være sket hos en privat praktiserende Læge, saa kunde det ogsaa tænkes at være sket paa en af de offentlige Klinikker, hvor det jo ikke altid er Chefen for Klinikken, der behandler vedkommende. Det kan ogsaa være unge, maaske ikke fuldt uddannede Læger, som deltager i Behandlingen. Jeg mener ogsaa, at Konsekvensen af denne Udtalelse, at man ikke mener, at man af lægelige Grunde kan gaa med til vort Forslag, maa være, at man helt maa forbyde den praktiserende Læge at behandle for Kønssygdomme, for det skulde dog ikke ændre Behandlingen eller Metoden, om det er den private selv, der betaler, eller det er det offentlige.

Naar Flertallet siger, at det af økonomiske Grunde ikke kan følge os, er det selvfølgelig et stort Problem at afgøre, hvorvidt saadanne økonomiske Betæneligheder er berettigede; men naar vi alligevel giver en ny Lov, hvorved vi prøver at sætte ind paa den mest effektive Bekæmpelse af Kønssygdommene, saa synes jeg ikke, at man skal undlade at tage enhver Mulighed med ved