

[Kjær Rasmussen.]

og sunde lejligheder, børne- og ungdomsinstitutioner osv. osv., man kunne også tage muligheden for at få en ordentlig uddannelse med. Rækken er meget lang.

Men som sagt, i alt væsentligt kan vi gå ind for forslaget, hvis altså ikke afsnit 3 i bemærkningerne skal forstås, som det skrevet står.

**Ordføreren for forslagsstillerne (Niels Mørk):** Der er såvel fra ministeren som fra alle ordførerne sagt venlige ord om og udtrykt sympati for de ting, der ligger i dette forslag til folketingsbeslutning, og det takker jeg selvfølgelig for. Jeg vil gerne understrege over for ministeren og de ordførere, som har været inde på at kritisere, at der ikke har været detaljer i dette forslag, at det jo ikke er et lovforslag, det er et forslag til beslutning, og hverken jeg eller mit parti har haft de ting til rådighed, der gør det muligt at have disse detaljer med og lave disse undersøgelser. Det er altså kun et forslag til beslutning.

Jeg forstår af diskussionen, at man nok mener, at der skal ske noget, men det er altså ikke meningen, at disse forebyggende foranstaltninger skal gennemføres nu, de skal udskydes på ubestemt tid. Og hvis det er ministerens og regeringspartierne ordføreres standpunkt til dette forslag, kan jeg ikke erklære mig enig. Man skal huske på, at her er det menneskeliv, det drejer sig om, og derfor haster det med at få gennemført de foreslåede foranstaltninger, i hvert fald den, som jeg umiddelbart ville prioritere højest: undersøgelsen for livmoderkræft og brystkræft. Ministeren sagde, at der i henhold til den nye sygesikringslov er mulighed for under visse forhold at gennemføre forebyggende undersøgelser. Det er rigtigt. Det var der også i henhold til den gamle lov, som blev gennemført under daværende socialminister Bundvad, og ministeren kritiserede lidt, at sygekasserne havde været for tilbageholdende med at udnytte den paragraf. Den er i hvert fald udnyttet på Lolland-Falster og i Københavns amt, og når man ikke er kommet videre, skyldes det simpelt hen, at man i amterne ikke har kunnet regne med at få mere end 25 pct. i tilskud til disse foranstaltninger. Vi mener, at det er så vigtig en opgave, også sammenlignet med de

forebyggende foranstaltninger, staten yder 100 pct. i refusion til, at vi mener, man burde yde en refusion til disse undersøgelser på 75 pct., ligesom man gør inden for visse speciallægers område.

Der blev talt noget om, at dette forslag vil medføre store udgifter, og man spurgte, hvor store disse udgifter bliver. Intet gøres jo gratis, men når man tænker på, hvad man kan få igen ved at ofre mere på det forebyggende end på det helbredende arbejde, så er der for mig ingen tvivl om, at der er milliardbeløb at hente her. Efter de oplysninger, vi har fået fra Lolland-Falster og Københavns amt om undersøgelserne for livmoder- og brystkræft, vil udgiften til undersøgelse af en årgang kvinder, som vel ligger på omkring ca. 30.000, beløbe sig til ca. 1½ mill. kr. direkte til lægerne. Så bliver der selvfølgelig udgifter til sygehusenes patologiske afdelinger.

Vi fik at vide, at der ikke var lægekapacitet nok. Jeg vil gerne henviser til fremsættelsetalen, hvoraf det fremgår, at der i de senere år uddannes flere og flere læger. Jeg skal citere, hvad jeg dér har sagt:

„Ved de lægevidenskabelige fakulteter var der i 1968-69 6.321 lægestuderende. I 1960-61 var tallet 2.816.“

Jeg er helt overbevist om, og det fremgår da også af samtaler med de praktiserende lægers organisationer, at de praktiserende læger kan klare disse opgaver ud over dem, de har. Det har vist sig på Lolland-Falster, og det har vist sig i Københavns amt, som måske er det område i landet, hvor hver praktiserende læge har flest patienter. Det er altså ikke lægemangelen, der er til hinder for, at dette gennemføres, og som det er sagt fra anden side, vil den udvikling, der er i gang i næsten hver eneste kommune, og som vil tage mere og mere fart: at man opretter såkaldte helsecentre, lægehuse, også lette dette arbejde. Og så må jeg måske lige sige, at den sidste overenskomst, som blev indgået mellem lægernes organisation og sygekasserne, var en meget lægevenlig overenskomst, som jeg også tror vil medvirke til, at der bliver større tilgang til denne del af lægegerningen.

Det er rigtigt, at der er visse sygehuse, som endnu ikke har patologiske afdelinger, altså disse afdelinger, der skal kontrollere og undersøge materialet i forbindelse med disse