

[Koføed.]

Man kan så spørge: hvad er årsagerne? Efter min opfattelse er det tilsyneladende ikke lovgivningen, der har bidraget til disse svingninger, heller ikke til det stærke fald i slutningen af 1940'erne. Måske var det mere den behandlingsmåde og de midler, der kom frem, som var årsagen til faldet i sygdomstilfældene.

I bemærkningerne nævnes, at utilstrækkelig effektivitet i bekæmpelsen skal være en af årsagerne til, at stigningen i antallet af sygdommene er kommet. Der nævnes også det friere syn på det seksuelle forhold. Man kunne også nævne, at de nye antikonceptionelle midler ikke beskytter mod kønssygdomme, og for det fjerde må man vel sige, at der ikke kan ses bort fra, at skrækken, frygten, for at få en kønssygdom ikke er så stor på grund af den effektive og relativt kortvarige behandling med moderne antibiotika, som i næsten alle tilfælde kan helbrede 100 pct. Jeg mener, at det er disse fire formodede årsager i forening, der har givet den stigning, der har fundet sted.

Som jeg sagde i min indledning, forstår jeg godt ministerens motivering for lovforslaget, men man kan måske stille det spørgsmål, om det i dag er rigtigt at have en speciel lov om behandling af kønssygdomme. Om det ikke er mere af traditionelle end af egentlig rationelle grunde, at man laver en speciel lov. Erfaringen synes at tyde på, at den specielle lov i hvert fald ikke har formået at hindre en stigning. Så vidt jeg ved, har vi heller ikke epidemiske love, i hvert fald har vi ingen særlig lov til bekæmpelse af skarlagensfeber længere.

Jeg skal ikke dermed sige, at venstre er imod lovforslaget, men jeg har alligevel lyst til at rejse dette spørgsmål, for når jeg ser på dette lovforslag, består de væsentlige ændringer i, at man bl. a. slækker på sanktioner og straffebestemmelserne, men stort set bevarer organisationen, som den er, og jeg har vanskeligt ved at tro, at man kan lave en mere effektiv bekæmpelse ved at slække på sanktionerne. På den anden side kan jeg heller ikke helt frigøre mig for den tanke, at de sanktioner, man havde i den gamle lov, i hvert fald ikke har været til hinder for, at antallet af sygdomstilfælde er steget.

Samtidig mener jeg, at lovforslaget inde-

holder en vis kim til en dobbeltadministration også på dette område. Nu skal ministeren ikke tro, at vi er ude efter ham hele tiden med hensyn til at påpege dobbeltadministration. Jeg rejser bare det spørgsmål, om vi ikke, når sygesikringsloven træder i kraft den 1. april 1973, lige så godt kunne foretage denne bekæmpelse inden for sygesikringsloven fremfor at have et apparat, som hedder embedslægen og visiterende læger. Det kan jo ikke være på grund af medicinforbruget, for så vidt jeg ved, hører antibiotika ikke til de dyreste mediciner, så det var vel overkommeligt, selv om folk skulle betale 25 pct. af medicinforbruget til denne bekæmpelse. Endelig kunne man sådan lidt polemisk og drillende spørge ministeren, efter at socialministeren forleden dag gav udtryk for, at socialdemokratiet til dels havde forladt gratisprincippet med hensyn til medicin, om han er inde på det synspunkt, at han i dette specielle tilfælde er parat til at give gratis medicin, selv om det kom ind under sygesikringsloven.

Endelig ville jeg tro, at folk, i hvert fald uden for København, er mere motiverede for at gå til den praktiserende læge, hvis de har været udsat for smitte. Jeg har også den opfattelse, at hvis det drejer sig om opsporing af smitte, kan man, således som lovforslaget er udformet, ikke i dag pålægge nogen at opgive eventuelle smitekilder. Derfor vil jeg tro, at man kom længere i opsporingen, hvis det var den praktiserende læge, der behandlede; jeg tror, man har mere tillid til sin praktiserende læge, end man har til en embedslæge. I hvert fald tyder nogle af erfaringerne på, at man i Københavnsområdet, hvor man har anvendt socialrådgivere til opsporing, har haft bedre resultat, end embedslægerne har haft.

Derfor vil jeg stille ministeren det spørgsmål, om det ikke er muligt at pålægge de praktiserende læger behandlingen af kønssygdommene og pålægge dem den samme pligt til indberetning og til at være med i opsporingen. Måske er dette, det kan jeg for så vidt godt se, væsentligst et overenskomstspørgsmål, og som jeg sagde før, vil det også være muligt at pålægge dem pligt til at indberette til embedslægen. Det tror jeg for så vidt også de har i øjeblikket.

Disse bemærkninger skal ikke forstås sådan, at venstre er imod en effektiv bekæm-