

[Erlendsson.]

stoploven, som lægerne ikke har kunnet godtage. Det er så små beløb, det drejer sig om her, at man med god vilje fra socialministerens side meget let kunne løse den knude, som socialministeren beklager sig over findes i forholdet mellem sygesikringen og PLO, altså Praktiserende Lægers Organisation.

Jeg kan måske nu, hvor jeg alligevel er heroppe, få lejlighed til at sige vedrørende de indvendinger, som den socialdemokratiske ordfører kom med om de større midler, der skulle stilles til rådighed for oplysning om gratis prævention, at det netop er det, vi herigennem ønsker at fremme. Den bedste oplysning får man nemlig, hvis man kan gå alene til sin læge og spørge ham: hvordan skal jeg bære mig ad? Hvordan skal jeg gøre som kvinde i mit individuelle tilfælde? Hvad vil være bedst for mig? Og hvis det ikke virker rigtigt, hvis hun synes, at det er ubekvemt, så kan man få en anden vejledning. Det er betydelig bedre end nogen slags AOF-kurser, eller hvad man ellers kunne tænke sig at sætte ind, eller mere seksualundervisning i skolen. Der tror jeg at der i hvert fald er rigeligt i øjeblikket.

Med hensyn til det økonomiske overslag, så har jeg set forskellige tal for det. Det er bl.a. blevet vurderet af overlæge Sele; han mener, at det vil blive et beløb på en 30-50 mill. kr., og at det samme beløb vil der blive tale om, hvis der også skal gives præventive midler, ca. 50 mill. kr. Jeg mener, at det beløb, det drejer sig om her, er af en sådan størrelsesorden, at det ikke kan sætte sociale skel i befolkningen, men det kan derimod give anledning til — ja, det sjuskeri, som følger af, at nogle ting er gratis, og det synes jeg ikke der er grund til at fremme.

Socialministeren (Eva Gredal):

Jeg synes, det er beklageligt at høre, at når det drejer sig om lønstigninger for lægerne, så drejer det sig kun om ganske små beløb. De tal, der er inde i billedet, er ganske store beløb, hvis det drejede sig om andre dele af befolkningen.

(Kort bemærkning).

Ordføreren for forslagsstillerne (Erlendsson) (FP):

Man har ikke her taget i betragtning, hvil-

ken form for arbejde lægerne udøver, for betingelserne for de praktiserende lægers vedkommende er af en helt anden karakter end de betingelser, de fleste andre arbejder under. Jeg mener, at det er tilstrækkelig påvist, at den indtægt, de praktiserende læger har, ligger på niveau med kontorchefer i den offentlige sektor, og det er ikke noget urimeligt niveau for de praktiserende læger.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Nathalie Lind):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til lov om ændring af lov om svangerskabsafbrydelse [af Erlendsson m. fl.].

(Lovforslag nr. 86. Fremsat 19/11 75).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Justitsministeren (Orla Møller):

Fremskridtspartiets forslag om ændring af loven om svangerskabsafbrydelse tilsigter dels at afhjælpe de personalemæssige problemer på sygehusene i forbindelse med det stigende antal legale aborter, dels at begrænse antallet af disse aborter ved i visse tilfælde at kræve betaling for behandlingen.

Den første del af forslaget drejer sig om et nyt stk. 4 i § 10, hvorefter der ved aftale med sygehusmyndighederne skal kunne gives praktiserende speciallæger i gynækologi og obstetrik adgang til på sygehusene at foretage ambulante svangerskabsafbrydelse indtil udgangen af 8. svangerskabsuge.

Den nugældende lov bestemmer i § 10, stk. 1, at svangerskabsafbrydelse kun må foretages af en læge på et statsligt eller kommunalt sygehus eller et dertil knyttet ambulatorium. Denne bestemmelse udtaler sig ikke om, under hvilken form den pågældende læge skal være ansat på sygehuset. Der er således ikke efter de nugældende regler