

[Justitsministeren.]

noget i vejen for ved en aftale at knytte en privat praktiserende speciallæge til sygehuset og lade ham foretage svangerskabsafbrydelse på sygehuset.

Jeg har fra sundhedsstyrelsen erfaret, at der også rent faktisk i henhold til en aftale fra 1959 mellem Foreningen af Speciallæger og Amtsrådsforeningen vedrørende løn- og ansættelsesforhold for ikke fastansatte speciallæger, den såkaldte konsulentaftale, er adgang til at knytte praktiserende speciallæger til sygehusene.

I henhold til denne aftale og andre specielle aftaler eksisterer der ordninger, hvorefter svangerskabsafbrydelse foretages på sygehus af praktiserende speciallæger. Denne virksomhed udøves efter de almindelige regler for sygehusvirksomhed, det vil sige på vedkommende overlæges og sygehusvæsenes ansvar og vederlagsfrit for patienterne.

Den foreslåede lovbestemmelse er derfor efter min opfattelse ikke nødvendig, og jeg kan ikke støtte forslaget herom.

Den anden del af forslaget går ud på, at der for svangerskabsafbrydelse skal ydes en betaling, der — jeg citerer: „står i rimeligt forhold til den udgift, der herved påføres sundhedsvæsenet“. Der skal ikke betales i de tilfælde, hvor kvinden efter udløbet af 12. svangerskabsuge har fået tilladelse til svangerskabsafbrydelse.

Efter den nugældende lovs § 11 afholdes udgifterne i anledning af svangerskabsafbrydelse efter de gældende regler for almindelig sygehusbehandling, det vil sige, at sygehusopholdet som altovervejende hovedregel er gratis for patienten. Som bekendt betales der ikke i øvrigt her i landet for sygehusophold, og for sygehusene vil det være uacceptabelt at skulle modtage en kategori af patienter, som selv helt eller delvis skal betale udgifterne ved sygehusopholdet.

Der er næppe tvivl om, at et højt gebyr for svangerskabsafbrydelse vil nedsætte antallet af aborter. En sådan ordning kan imidlertid ikke forventes at have nogen væsentlig præventiv virkning for den velstillede del af befolkningen. Derimod kan den medføre, at økonomisk dårligt stillede kvinder ikke får svangerskabsafbrydelse, eller at de må sætte sig i gæld for at kunne betale.

Jeg kan derfor i det hele ikke anbefale lovforslaget.

**Inge Fischer Møller (S):**

Det foreliggende lovforslag betragter socialdemokratiet som ganske overflødig. Jeg hæfter mig på justitsministerens bemærkninger om, at der allerede i dag efter den gældende lov er mulighed for at knytte privatpraktiserende speciallæger til sygehuset og lade den pågældende privatpraktiserende speciallæge foretage indgrebet på et sygehus. Vi må derfor afvise dette forslag.

Der er også et punkt, der går ud på, at der skal ydes en betaling for indgrebet, der står i rimeligt forhold til den udgift, indgrebet koster. Også dette må socialdemokratiet på det kraftigste afvise.

Jeg vil også gerne her sige så klart, som det nu kan lade sig gøre, at det ikke kan overraske, at et sådant forslag kom fra fremskridtspartiet. Skulle den store ulykke ske, at forslaget blev vedtaget, ved vi allerede på forhånd, hvem der kommer til at betale prisen for det.

Socialdemokratiet ønsker så klart, det kan gøres, at tage afstand fra forslaget. Vi skal klart understrege, at for socialdemokratiet er det et mål at have sikkerhed for, at de kvinder, der ikke ønsker at føde et barn, kan blive fri og på en betryggende måde, også uden økonomiske vanskeligheder.

I fremskridtspartiets forslag indgår også argumentationen om, at man mener, det legale antal aborter langt overstiger det tal på legale og illegale aborter, der forelå, før den nugældende lov trådte i kraft. Hvordan kan fremskridtspartiet sige det med så stor sikkerhed? Hvordan kan man med så stor sikkerhed benytte sig af de tal, der er nævnt i bemærkningerne?

I debatten forud for den nugældende lovs vedtagelse hørte vi, at en del kvinder blev indlagt på sygehus for at blive behandlet for de gener og komplikationer, de fik som følge af illegale indgreb. Har fremskridtspartiet kommentarer til det? Hospitalerne må på denne baggrund have fået frigjort nogle sengepladser.

Jeg vil også gerne spørge fremskridtspartiet, om der i hele denne debat, hvor man snakker så meget om det store aborttal, ikke