

ringer af toldcentrene. I notaterne er gengivet argumenter for en evt. placering i en række forskellige byer.

Af flere grunde er der ikke i notaterne meget udførlige beskrivelser af argumenter fra den indkomne korrespondence. Dels fordi jeg selv i løbet af processen har haft lejlighed til at høre en lang række synspunkter, dels fordi det samlede indkomne materiale er ganske omfattende og derfor naturligt er blevet sammenfattet.

Alt i alt er jeg ikke i tvivl om, at sagen har været grundigt belyst, før den endelige beslutning blev truffet.

Spm. nr. S 267

Til sundhedsministeren (24/10 97) af:

Flemming Oppfeldt (V):

»Hvad vil ministeren foretage sig i anledning af, at Sundhedsstyrelsen ifølge regionalradioen i Næstved den 24. oktober 1997 oplyser, at antallet af sygdommen Creutzfeldt-Jacob i første halvdel af 1997 er fordoblet?«

Begrundelse

Spørgeren henviser til spørgsmål nr. S 2722 af 9. juli 1997.

Svar (5/11 97)

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

I anledning af det stillede spørgsmål, har jeg indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, hvortil jeg kan henvise:

»Siden myndighederne i Storbritannien i marts 1996 offentliggjorde, hvad de så som en mulig sammenhæng mellem »kogalskab« og en ny variant af den klassiske Creutzfeldt-Jakob, nvCJD, hos mennesker, har der været en øget opmærksomhed om både nvCJD og den klassiske CJD. Sundhedsstyrelsen gjorde CJD og andre såkaldte overførbare spongiforme encefalopatier individuelt anmeldelsespligtige i maj 1997. Man forventer en stigning af anmeldelser af CJD, men ikke nødvendigvis en stigning i antallet af sikre tilfælde. Sundhedsstyrelsen er ikke bekendt med materiale som antyder, at forekomsten af CJD i Danmark er stigende.

Sundhedsstyrelsens Landspatientregister har i 1997 indtil 31. juli registreret syv personer med diagnosen CJD. Denne registrering gælder diagnoser, man på de kliniske afdelinger anser for at være sandsynlige eller formodede diagnoser for den pågældende patient. Det vil ikke nødvendigvis være den endelige diagnose patienten får. En sikkerhed for at patienten vitterlig har sygdommen, kan kun opnås ved en neuropatologisk undersøgelse af den afdødes hjerne.

Årsagerne til patienternes død registreres i Sundhedsstyrelsens Dødsårsagsregister. Det ajourføres på årsbasis, hvorefter det vil være tilgængeligt for oplysninger. Registeret for 1996 forventes at være tilgængeligt for oplysninger februar 1998«.

Spm. nr. S 178

Til undervisningsministeren (20/10 97) af:

Lars Løkke Rasmussen (V):

»Er ministeren sikker på, at eksemplet fra Erhvervsuddannelsescenter Midt er enestående, og hvilke initiativer vil ministeren tage for at sikre, at erhvervsskolerne ikke i strid med god markedsføringsskik påfører andre kursusudbydere ubillig priskonkurrence?«

Begrundelse

Der henvises til ministerens besvarelse af spørgsmål nr. S 83.

Svar (4/11 97)

Undervisningsministeren (Ole Vig Jensen):

Hvad den første del af spørgsmålet angår – om jeg er sikker på, at der er tale om et enestående eksempel – ligger det i sagens natur, at det kan jeg ikke være sikker på. Institutionerne skal altid overholde reglerne i budgetvejledningen om priskalkulation. Dette skete ikke i det konkrete tilfælde, og skolen modtog en påtale herfor.

Med hensyn til spørgsmålet om god markedsføring og ubillig priskonkurrence, kan jeg oplyse, at der findes et lovfæstet nævn, hvis opgave bl.a. er at påse, at principperne for god