

[Jørn Jespersen]

(Beslutningsforslag nr. B 54).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.

Jørgen Tved (FK):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om ændring af folketingsvalgloven.

(Beslutningsforslag nr. B 56).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager beslutningsforslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.

Den første sag på dagsordenen var:

1) Spørgsmål om fremme af forespørgsel nr. F 16:

Forespørgsel til energiministeren [om, hvilke oplysninger ministeren kan give vedrørende forhandlingerne med DUC og Statoil om yderligere gaskøb, og om, på hvilken måde spørgsmålet om naturgassens langsigtede indplacering indgår i dansk energiforsyning, forsyningsikkerhed og sikring af mere end én leverandør].

Af Riishøj (SF) m.fl.

(Forespørgslen anmeldt 24/11 87).

Formanden:

Hvis ingen gør indsigelse mod fremme af denne forespørgsel, betragter jeg Tingets samtykke dertil som givet. (Ophold). Det er givet.

Den næste sag på dagsordenen var:

2) Spørgsmål om fremme af forespørgsel nr. F 17:

Forespørgsel til udenrigsministeren [om, hvilke forslag til handlingsplan, nationalt som internationalt, regeringen vil fremlægge på baggrund af Brundtlandrapporten].

Af Helle Degn (S) m.fl.

(Forespørgslen anmeldt 24/11 87).

Formanden:

Hvis ingen gør indsigelse mod fremme af denne forespørgsel, betragter jeg Tingets samtykke dertil som givet. (Ophold). Det er givet.

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Spørgsmål om fremme af forespørgsel nr. F 18:

Forespørgsel til sundhedsministeren [om ministeren vil tage initiativer til at sikre en nedsettelse af medicinpriserne, en bedre kontrol med prisdannelsen på lægemidler og en mere prisbevidst lægemiddelinformation].

Af Torben Lund (S) m.fl.

(Forespørgslen anmeldt 24/11 87).

Formanden:

Hvis ingen gør indsigelse mod fremme af denne forespørgsel, betragter jeg Tingets samtykke dertil som givet. (Ophold). Det er givet.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af lovforslag nr. L 11:

Forslag til lov om ændring af lov om bekæmpelse af kønssygdomme.

Af Pia Kjærsgaard (FP) m.fl.

(Fremsat 7/10 87).

Lovforslaget sættes til forhandling.

*Forhandling***Sundhedsministeren (Agnete Laustsen):**

I marts i år havde Folketinget en forespørgselsdebat om nye initiativer i bekæmpelsen af AIDS-sygdommen. Folketinget vedtog ved denne lejlighed en dagsorden, der bekræftede, at den danske indsats mod sygdommen AIDS fortsat bygger på frivillighed, anonymitet, åben, direkte og ærlig information, den enkeltes tryghed ved at henvende sig til sundhedsmyndighederne samt ønsket om at undgå enhver form for diskrimination.

Det er af største betydning, at vi følger udviklingen og løbende vurderer, om der er nye oplysninger, afgørende ændringer i udviklingen, der kan påvirke grundlaget for den lagte politik. Jeg har derfor forståelse for, at Fremskridtspartiet på ny tager spørgsmålet om AIDS og kønssygdomslovgivningen op.

Jeg vil med det samme sige, at der ikke på nuværende tidspunkt er forhold, der tyder på, at vi nu må ændre målet fra i foråret, heldigvis da. Den strategi, vi følger, bygger på en nøje afvej-

[Sundhedsministeren]

ning af hensynet til de smittede over for hensynet til almenheden. Retssikkerheden er afgørende, og dette hensyn må tillægges vægt i valget af de konkrete foranstaltninger. Opsporing af smitekilder og effektive foranstaltninger mod, at sygdommen spredes, er vital i de konkrete foranstaltninger.

Pr. 1. november er der anmeldt i alt 209 AIDS-tilfælde. I år er der anmeldt 68 tilfælde. Det betyder, at det totale tal for 1987 formentlig kommer til at ligge en anelse højere end det totale tal for 1986. Fordoblingstiden er altså stigende og ligger efter Sundhedsstyrelsens seneste vurdering nu på godt 18 måneder. Mønsteret i smittespredningen tyder endvidere på, at den heteroseksuelle smittespredning ikke har det omfang, mange har frygtet. Dette synes erfaringerne fra USA at antyde, og vi synes at gøre de samme erfaringer.

Hvad er det så, kønssygdomsloven giver mulighed for? Ja, det er ret til gratis undersøgelse og behandling og pligt for personer til at lade sig undersøge og behandle, hvis de har grund til at tro, at de lider af en kønssygdom. Det er mulighed for politifremstilling af personer, der tilsidesætter denne pligt og pligt for staten til at sørge for, at befolkningen får oplysning om kønssygdomme og deres bekæmpelse. Det er pligt for sygehuskommunerne til at tilvejebringe gratis adgang til undersøgelse og behandling for kønssygdomme og at ansætte personale til smitteopsporing samt mulighed for med bøde, hæfte eller fængsel i indtil 6 måneder at straffe den, der under skærpene omstændigheder ved seksuelle forhold forsætligt udsætter nogen for at blive smittet med kønssygdom.

Derimod, og det vil jeg gerne fremhæve, indeholder den gældende kønssygdomslov ikke hjemmel til at straffe personer, der nægter at angive, hvem de måtte være smittet af eller eventuelt selv har smittet. Den eksisterende kønssygdomslov er særlig på dette punkt udtryk for en liberalisering i forhold til tidligere retstilstand.

En række af de foranstaltninger, der er nævnt i kønssygdomsloven, er allerede iværksat i forbindelse med AIDS-sygdommen. Det drejer sig om oplysning af befolkningen, retten til gratis undersøgelse og behandling, rådgivning af smittede og mulighed for smitteopsporing.

Karakteren af patientpligterne i kønssygdomsloven, det vil sige pligten til at lade sig undersøge og behandle, er et klart udtryk for retssikkerhedsmæssige betragtninger, hvor hensynet til den personlige integritet må afvejes over for det almene krav om forebyggelse.

Det er min opfattelse, at udviklingen ikke i dag kan begrunde, at vi nu ændrer strategi. Jeg finder det væsentligt, at vi så vidt muligt håndterer AIDS på linje med andre alvorlige sygdomme. Efter min opfattelse er hensynet til almenheden allerede tilgodeset med de gældende foranstaltninger. Det gælder f.eks. smitteopsporingen. Lægerne kan foretage og foretager rent faktisk smitteopsporing. Dette foregår inden for rammerne af det almindelige lægeansvar, sådan som dette er fastlagt i lægeloven. Lægen kan altid med den undersøgte samtykke kontakte seksualpartnere og gøre dem opmærksom på smitterisikoen og naturligvis også på, hvordan den forebygges.

Men også uden den undersøgte samtykke giver lovgivningen mulighed for, at lægen kan kontakte seksualpartnere. Dette indebærer selvfølgelig ikke, at en læge automatisk skal meddele alle og enhver, at en patient har AIDS. En helt konkret vurdering kan og bør efter min mening i det enkelte tilfælde føre til, at lægen må fravige sin tavshedspligt, idet det er almindeligt kendt, at der kan forekomme situationer, hvor det f.eks. kan være livstruende for andre, hvis lægen ikke går videre med den viden, han har fået. Lægeloven siger udtrykkelig, at lægen kan videregive oplysninger, hvis det er nødvendigt »i berettiget varetagelse af almen interesse eller af eget eller af andres tarv.«

De AIDS-smittede og de AIDS-syge er således ligestillet med alle andre syge, når det drejer sig om det konkrete lægelige skøn over, hvornår det er berettiget at fravige tavshedspligten.

Smitteopsporing, når det drejer sig om AIDS, har i øvrigt i dag nødvendigvis et andet sigte, end når det gælder kønssygdomme, der er omfattet af kønssygdomslovgivningen. Ved kønssygdommene har smitteopsporing til formål at helbrede og ad denne vej hindre smittespredningen. AIDS kan som bekendt endnu ikke helbredes. Derfor giver smitteopsporing alene mulighed for at rådgive og vejlede seksualpartnere.

[Sundhedsministeren]

Der har været talt en del om registrering, uden at det altid har været klart, hvad der egentlig menes med dette ord. Jeg synes, denne debat er en god lejlighed til at få sat begreberne på plads.

Alle stillede diagnoser og udfald af eventuelle laboratorieprøver noteres. Dette har lægen pligt til efter lægeloven, og det er et helt naturligt led i patientbehandlingen, uanset om det drejer sig om AIDS eller om andre sygdomme. Så længe en person ikke har fået stillet diagnosen AIDS, kan den undersøgte forlange anonymitet, og den må selvfølgelig respekteres. Derfor vil noteringer om personers smittestatus foregå i anonymiseret form, hvis det kræves.

Det er selvfølgelig ikke disse, om jeg så må sige lokale noteringer, der hentydes til i registreringsdebatten. Det, der hentydes til, er centrale kartoteker eller edb-registre indeholdende oplysninger om personers smittestatus. Patienter, hos hvem AIDS-sygdommen er diagnosticeret, har ikke krav på anonymitet, og de indgår derfor i de centrale patientregistre, hvor oplysningerne kan udnyttes i det omfang, det er relevant for behandlingen af den enkelte patient. For disse registre gælder de almindelige regler om brug af registeroplysninger.

Det har også værdi at foretage en opgørelse, en sammentælling, om man vil, en registrering af antallet af HIV-smittede med henblik på, at vi ad denne vej kan få et overblik over situationen. Det, der imidlertid må sikres, er, at den undersøgte anonymitet bevares, således at oplysningerne kun videregives med den pågældendes samtykke.

Det har været fremført, at der er behov for et selvstændigt register over AIDS-smittede og AIDS-syge med henblik på at kunne følge smittens udbredelse. Jeg vil til dette gøre opmærksom på, at hvis vi i dag ønskede et fuldt dækkende billede af smittetilstanden i Danmark, så ville det kræve en obligatorisk undersøgelse af hele den danske befolkning med jævne mellemrum. Dette mener jeg ikke udviklingen giver anledning til. Det er som nævnt min opfattelse, at vi allerede nu har gode muligheder for at følge sygdommens udbredelse, og med det smittebillede, vi kender i dag, vil ressourcerne være bedre anvendt på anden måde.

Jeg vil vende tilbage til kønssygdomsloven og især straffebestemmelsen. Der er en snæver sammenhæng i kønssygdomsloven mellem pa-

tientpligten, det vil som nævnt sige pligten til at lade sig undersøge og behandle, og straffebestemmelsen. De i loven nævnte kønssygdomme kan behandles, og de kan helbredes. Det betyder også, at der hos den enkelte borger er et naturligt incitament til at søge denne helbredelse. Dette incitament er imidlertid ikke til stede, når det gælder AIDS-sygdommen, og det er det, der gør straffebestemmelsen betænkelig.

Det er korrekt, at Sverige har henført AIDS under deres kønssygdomslovgivning, men det er dog værd at gøre opmærksom på, at straffebestemmelsen samtidig blev ophævet.

Jeg vil i øvrigt gøre opmærksom på, at den borgerlige straffelov vel allerede i dag indeholder bestemmelser, hvorefter man kan håndtere grovere tilfælde af social adfærd fra AIDS-smittedes side. Hvor langt bestemmelserne i straffeloven rækker, afgøres af domstolene.

Som sagt mener jeg ikke, at situationen i dag kan begrunde en ændring af retstilstanden og dermed en ændring af det fastlagte mål fra i foråret. Vi vil hele tiden følge udviklingen nøje, og jeg er parat til at gribe ind, hvis situationen ændrer sig i Danmark eller i udlandet. Om dette skal ske ved selvstændig lovregulering eller ved rent administrativt at henføre AIDS under kønssygdomslovgivningen, kan jeg ikke sige noget om på nuværende tidspunkt.

Jeg kan på denne baggrund ikke anbefale, at Folketinget vedtager det foreliggende lovforslag.

Torben Lund (S):

Jeg vil godt starte med at sige tak til sundhedsministeren. Jeg synes, det var et godt indlæg, sundhedsministeren holdt.

Jeg skal ikke lægge skjul på, at jeg har været en lille smule nervøs, fordi sundhedsministeren umiddelbart efter sin tiltræden var citeret for holdninger, der måske ikke helt fulgte den dagsorden, der blev vedtaget ved en forespørgsel her tidligere på året. Men jeg forstår, at sundhedsministeren fuldstændig bakker op bag forespørgslens indhold, også hvad angår anonymitet og registreringsspørgsmål. Det skal jeg i øvrigt lade ligge og ikke starte en ny forespørgselsdebat, men koncentrere mig om det lovforslag, som Fremskridtspartiet har fremsat.

Jeg er ikke i tvivl om, at Fremskridtspartiet med dette forslag mener, at man kan være med til at hæmme udbredelsen af sygdommen

[Torben Lund]

AIDS, men ikke desto mindre må jeg på den socialdemokratiske gruppes vegne blankt afvise forslaget, og det er med de samme begrundelser, som vi har afvist det tidligere. Man vil nemlig opnå præcis det modsatte af det, man angiver som formålet, hvis et flertal i Folketinget skulle gå hen og vedtage dette lovforslag. Sundhedsministeren har redegjort for langt de fleste af begrundelserne for at sige nej til Fremskridtspartiets forslag, og jeg skal derfor her gøre det meget kort.

Der er efter kønssygdomslovgivningen kun én juridisk virkning, der kan have betydning, og det er, at de syge eller de smittede har krav på at få gratis lægebehandling, men det er jo et krav, de har efter lovgivningen i øvrigt her i landet. Der er ganske vist i kønssygdomslovgivningen en bestemmelse om, at man formelt set kan have pligt til at lade sig undersøge og behandle. Her er vi lige nøjagtig ved kerneproblemet omkring AIDS, nemlig at der ikke er noget behandlingstilbud i forhold til AIDS. Derfor bliver den bestemmelse af formel karakter i forhold til AIDS og uden noget reelt indhold. Det ville være meningsløst at bruge den begrundelse.

Jeg tror faktisk, at Fremskridtspartiet har den opfattelse, at reglerne om oplysningspligt stadig væk står i lovgivningen om kønssygdomme. Det gør de altså ikke. Der er ingen regler om pligt til at oplyse, hvem man eventuelt kan være smittet af, eller hvem man eventuelt kan have smittet. Det er en udbredt myte, at det stadig væk står i lovgivningen, men det gør det altså ikke.

Det er også en myte, at man kan nedlægge forbud mod samleje efter lovgivningen om kønssygdomme. Der findes ikke i kønssygdomslovgivningen nogen bestemmelse, der giver adgang til at nedlægge et sådant forbud. Det ville da i øvrigt være ganske meningsløst også i forhold til AIDS.

Vi kender jo meget, meget sikre beskyttelsesmåder i forhold til AIDS, og derfor er der slet ikke nogen grund til overhovedet at overveje et samlejeforbud. Det er alene et spørgsmål om oplysning om de måder, man kan beskytte sig på imod den pågældende sygdom, en oplysning, som kan føre til, at flere ændrer deres adfærd.

Jeg vil godt bruge erfaringerne om de kønssygdomme, vi kender i kønssygdomslovgivning

gen, som eksempel på, at denne oplysning og denne ændrede adfærd rent faktisk nu er ved at virke. Vi kan se her inden for de seneste par år, hvor man virkelig har sat ind med oplysning om sikker sex og en ændret adfærd på dette område, at de kønssygdomme, vi kender i kønssygdomslovgivningen, for første gang for alvor er faldet dramatisk.

Det illustrerer i hvert fald for mig, at det ikke er igennem en tvangslovgivning eller straffelovgivning, man begrænser kønssygdomme eller begrænser en sygdom som AIDS. Det er et spørgsmål om at oplyse befolkningen om, hvilke muligheder man har for at beskytte sig imod de pågældende sygdomme.

Lis Aaltonen (KF):

Jeg vil godt sige tak for ministerens redegørelse.

Som ministeren sagde i sit indlæg, havde vi jo en forespørgselsdebat her i foråret om nye initiativer i bekæmpelse af AIDS-sygdommen, hvor Folketinget vedtog en dagsorden, der nok en gang bekræftede, at den danske indsats mod AIDS fortsat bygger på frivillighed, anonymitet, åben, direkte og ærlig information, den enkeltes tryghed ved henvendelse til sundhedsmyndighederne samt ønsket om at undgå enhver form for diskrimination.

Her har vi så en genfremsættelse af et tilsvarende lovforslag fremsat af Fremskridtspartiet. Det Konservative Folkeparti har ikke ændret holdning i forhold til forespørgselsdebatten i foråret. Indsatsen imod AIDS skal først og fremmest være oplysning, oplysning og atter oplysning. Vi er fortsat af den opfattelse, at vi ikke kan bruge lov om bekæmpelse af kønssygdomme i forbindelse med bekæmpelsen af udbredelsen af den frygtede sygdom AIDS til noget positivt.

Vi ser med stor alvor på den risiko, f.eks. ansatte inden for sygehusvæsenet, de praktiserende læger, deres medarbejdere, politiet og medarbejdere ved fængselsvæsenet m.fl. udsættes for ved varetagelse af deres arbejde.

Vi kan ikke gå ind for det foreliggende lovforslag, men vi opfordrer ministeren til meget nøje at vurdere, om en anden lovgivning er nødvendig for at sikre den store kreds af borgere, der ganske uforskyldt kan blive udsat for at blive AIDS-smittet, også ud over, hvad den borgerlige straffelov indeholder af bestemmel-

[Lis Aaltonen]

ser, hvorefter man kan håndtere grovere tilfælde af asocial adfærd hos AIDS-smittede.

Vi ønsker som her tilkendegivet den bedste behandling af de AIDS-ramte og deres familier, samtidig med at vi prioriterer hensynet til den store personkreds, der i varetagelse af deres job uforskyldt kan blive udsat for smitte, meget højt.

Agerschou (SF):

For anden gang fremsætter Fremskridtspartiet et forslag om at inddrage AIDS under kønssygdomsloven, og for anden gang kan vi konstatere, at forslaget er helt irrelevant i forhold til bekæmpelsen af denne sygdom. Tværtimod ville en gennemførelse af forslaget sandsynligvis medvirke til at øge smittespredningen.

Forslaget er vel mest udtryk for, at Fremskridtspartiet i bestræbelserne på at foreslå et eller andet drastisk tager hovedet under armen og frejdigt er ligeglad med, hvilke konsekvenser forslaget i givet fald ville få i virkelighedens verden.

Jamen, siger Fremskridtspartiet, er det ikke forfærdeligt, at folk, der har AIDS, uhæmmet fortsætter deres kønslige omgang med forskellige partnere? Alene denne sætning i bemærkningerne fortæller lidt om, hvor lidt Fremskridtspartiet tænker sig om. Der skal to til at blive smittet ved såkaldt kønslig omgang, og derfor kan man ikke helt uhæmmet rende rundt og smitte i flæng. Enhver af os er i stand til at sikre os mod at blive smittet med sygdommen. Derfor er argumentationen meningsløs.

Som hr. Torben Lund er jeg heller ikke sikker på, at Fremskridtspartiet overhovedet er klar over, hvad der står i kønssygdomsloven i dag. I denne lov er der vel kun en enkelt regel, der måske ville have relevans for en AIDS-syg eller-smittet, nemlig at al behandling skal være gratis. Denne regel argumenterer Fremskridtspartiet til gengæld slet ikke med.

Bestemmelsen i kønssygdomsloven om undersøgelses- og behandlingspligt er helt meningsløs, så længe der ikke findes nogen behandling. Straffemulighederne, som nok er Fremskridtspartiets egentlige begrundelse for overhovedet at fremsætte forslaget, findes allerede i dag i straffeloven, og pligten til at oplyse, hvem man har drevet såkaldt kønslig omgang med, er for længst forsvundet ud af loven og

ville under alle omstændigheder have været helt illusorisk ved en sygdom, der har en så lang inkubationstid som AIDS.

Så vidt jeg ved, tror Fremskridtspartiet også, at man via kønssygdomsloven ville kunne forbyde folk at have samleje overhovedet. Denne regel er forsvundet ud af loven for ca. 17 år siden.

Kort sagt er det absurd at ville lade AIDS omfatte af kønssygdomsloven. Tværtimod er det et spørgsmål, om denne lov ikke helt burde ophæves, og om den ikke har været til mere skade end gavn. Allerede ved lovrevisionen i 1973 argumenterede Venstres ordfører meget kvalificeret for dette synspunkt. F.eks. kan man ikke se nogen sammenhæng gennem årene mellem antallet af kønssygdomme og lovgivningen på området.

Hvad er faren ved Fremskridtspartiets forslag? Kunne det ikke bare forbigås som en kuriøs bagatel begået af folk, der aldrig har vist sig på en konference eller et møde, hvor AIDS diskuteres med de eksperter, der til daglig beskæftiger sig med sygdommen?

Nej, for faren ved forslaget er, at bare talen om tvangsmidler får folk til at gemme sig. Det er sket i både Norge og Sverige. Der er færre, der lader sig undersøge for eventuel smitte, og det har vi ingen interesse i. Det er netop tilliden mellem sundhedsvæsenet og den enkelte, der er et af fundamentene, hvis vi vil bekæmpe smittespredningen. Det er oplysning, oplysning og atter oplysning, der er det vigtigste middel. Det lader til, at den metode, vi har valgt i Danmark, virker. Det er svært at måle, men vi ved, at antallet af kønssygdomme falder, og det kan vi i hvert fald betragte som et indicium for, at strategien i kampen mod AIDS her i Danmark faktisk er lykkedes.

Det er det arbejde, en gennemførelse af Fremskridtspartiets forslag ville bidrage til at ødelægge. Jeg tror såmænd ikke, det er ond vilje fra Fremskridtspartiets side. Det er nok snarere massiv uvidenhed. Kort sagt: I SF afviser vi forslaget som helt meningsløst.

Henrik Toft (V):

Venstre er enig med Fremskridtspartiet i, at vi skal gøre alt, hvad vi kan for at undgå smitte med AIDS. Venstre har også stor medfølelse med de ulykkelige mennesker, som uden egen skyld blev smittet med AIDS gennem blod-

[Henrik Toff]

transfusion. Det problem er imidlertid løst gennem varmebehandlingen af donorblod.

Samtidig er der gennemført meget omfattende oplysningskampagner om sygdommens farlighed. Det har da heldigvis også givet resultat. Hvor der tidligere har været tale om en fordobling af antallet af AIDS-dødsfald i løbet af 12-13 måneder, går der nu over 18 måneder, og tager vi de sidste måneder med, er det faldet endnu mere. Som et helt konkret resultat af oplysningskampagnen om brug af kondom ser vi nu en halvering af antallet af syfilis- og gonorrésmittede. Derfor er Venstre overbevist om, at det er rigtigt, som vi har tacklet indsatsen mod AIDS, nemlig ved oplysning og atter oplysning.

Det er ikke os alle sammen, der nødvendigvis skal ændre vores seksualvaner. Vi tror overhovedet ikke på, at en kriminalisering af AIDS-smittede ved at straffe dem som efter kønssygdomsloven ville have nogen effekt, tværtimod. Det var da også holdningen, da et tilsvarende forslag var til behandling her i Folketinget i morgen for to år siden. Jeg kan henholde mig til de vanskeligheder, som ligger i, at personer, der findes i risikogrupperne, formodentlig ikke ville melde sig. Det indicerer derfor ufornuften i at bringe dem ind under kønssygdomslovens straffebestemmelser.

Jeg vil godt sige om lægernes oplysningspligt, at hvis der er nogen læger, der ikke kan finde ud af at oplyse konkret over for partnere, så kunne noget tyde på, at de har studeret lidt for længe. Sund fornuft kan nu engang ikke købes i kilovis.

Efter Venstres opfattelse tilsiger de danske undersøgelser os, at der ud over en fortsat massiv oplysningekampagne om AIDS kan være god grund til at få undersøgt visse risikogrupper, som også geografisk findes ret afgrænset.

Venstre kan ikke støtte Fremskridtspartiets lovforslag, men er der retsregler, der trænger til ændring eller til klargøring i forbindelse med AIDS-sygdommen, vil vi være parate til at medvirke hertil.

Dagmar Mørk Jensen (RV):

Jeg vil gerne på Det Radikale Venstres vegne deltage i glæden over, at der i Folketinget er så bred enighed om, hvordan vi skal tackle de utallige problemer, der findes omkring AIDS.

Nu forsøger Fremskridtspartiet igen at få AIDS inddraget under loven om bekæmpelse af kønssygdomme. Det kan godt undre én, når man ser tilbage på den behandling, det samme forslag fik den 28. november 1985. Jeg vil godt tillade mig i den anledning at vende tilbage til et citat af den daværende indenrigsminister, fru Britta Schall Holberg, som udtalte – det er Folketingstidende 1985-86 sp. 3044:

»Hvad vil man opnå ved en sådan pligt til undersøgelse og straf for seksuelt samvær, når sygdommen ikke kan helbredes? Det, man opnår, er afsondring og isolation af en i forvejen hårdt ramt gruppe mennesker. Det kan da ikke være Fremskridtspartiets mening. Nej, tværtimod skal smittede oplyses om, hvordan de kan leve en acceptabel tilværelse, også seksuelt, men stadig uden at bringe smitten videre.«

Og hvad er der så sket siden den sidste debat, vi havde? Desværre ikke, at man har fundet en behandling. Derimod ser det ud til, at oplysningskampagnen har virket, sådan at udbredelsen er gået en hel del langsommere, end man havde frygtet. Og der er stadig væk ikke nogen forandringer: De, der ikke frivilligt vil tage konsekvensen af AIDS-faren, får man heller ikke frem ved det her forslag, tværtimod.

Jeg er derfor enig med SF's ordfører i, at det, man måske kunne overveje i forbindelse med det her forslag, var at ophæve lov nr. 287 af 23. maj 1973. Efter hvad adskillige fagfolk hævder, har den ikke nogen som helst praktisk betydning, og det ville da være i tråd med Fremskridtspartiets normale idealer om så få love som muligt.

Hvis man kunne forestille sig et flertal for forslaget – men det kan man jo altså heldigvis ikke – så er det jo for så vidt, som også SF's ordfører var inde på, kun lovens § 10, der taler om hæfte eller fængsel, der kunne praktiseres, og det kan den jo ikke i virkeligheden, fordi vi dér står over for fængselsvæsenets holdning til AIDS-ramte. Så selv om nogen ville gøre det, så ville det heller ikke kunne gennemføres.

Det fremgår forhåbentlig tydeligt af det, jeg har sagt, at Det Radikale Venstre ikke kan gå ind for forslaget.

(Kort bemærkning).

Torben Lund (S):

Nu kan det da være, der begynder at tegne sig noget interessant i forhold til kønssygdoms-

[Torben Lund]

lovgivningen. Jeg forstod på hr. Agerschou, at SF overvejer at fremsætte et forslag om ophævelse af kønssygdomslovgivningen, og jeg forstod også, at fru Dagmar Mørk Jensen ville overveje det. Så vil jeg gerne tilkendegive, at det vil vi også gerne overveje positivt.

(Kort bemærkning).

Agerschou (SF):

Nu lader det til, at der alligevel kommer noget positivt ud af denne debat. Det havde jeg egentlig ikke ventet, da jeg startede den.

Jeg kan oplyse både Socialdemokratiet og De Radikale og de øvrige ordførere om, at SF i eftermiddag indleverer et forslag om helt at ophæve kønssygdomsloven. Og der tegner sig jo et flertal for dette forslag.

Formanden:

Men nu må vi nok hellere behandle det forslag, vi har på dagsordenen.

Birgith Mogensen (CD):

Man går i fare, hvor man går. Før eller senere skal vi alle dø. Man kan få en tagsten eller en flyvemaskine i hovedet. Trafikulykker tager nogle af os. Statistikken fortæller os, at 50–60 pct. af os alle vil dø af en kræft- eller hjertesygdom. Måske kan vi forebygge nogle af disse og andre dødsårsager med så stort held, at nogle bliver meget gamle, før afgangsklokken ringer. Men – læg mærke til det – kun imod en eneste dødelig sygdom kan vi alle gardere os 100 pct. Den sygdom hedder AIDS, og forebyggelsesmidlet hedder sikre kondomer og en god brugsanvisning. Store ord, vil nogle sige, men jeg mener hvert eneste ét.

Hvis alle par benyttede kvalitetskontrollerede kondomer på en forsvarlig måde, så var der ingen smitterisiko. Derfor skal vi fortsat reklamere for og informere om sikker sex med kondom. Gentagelsesprincippet skal benyttes. Især blandt unge og yngre må ordet kondom blive et normalt hverdagsord, som ikke giver røde kinder og nedslagne øjne.

Med hensyn til den anden smittevej, nemlig gennem blod, er AIDS-smitterisici elimineret. Desværre er et alt for stort antal blødere og nogle få operationspatienter blevet smittet af AIDS-inficerede donorblodsprodukter. Det sker aldrig mere i vores land, fordi alle for-

holdsregler imod disse ulykker er truffet. At sidstnævnte uskyldige ofre for AIDS ikke har fået en værdig erstatning, det er en helt anden sag, som ikke henhører under denne debat.

Det er min oprigtige mening, at nul sex uden et sikkert kondom er den eneste sikre gardering imod AIDS-smitten, og der er allerede mange gode tegn på, at kondomgardering og/eller en stærkt ændret seksualadfærd har reduceret smittehastigheden betydeligt. Hidtil har f.eks. USA og Danmark kalkuleret med en AIDS-smittefordobling hvert år. De sidste tal fortæller, at fordoblingsperioden nu er 18–19 måneder, altså en klar reducere af nysmittede. Ligeledes melder Sundhedsstyrelsen om ca. en halvering af tilfælde af kønssygdomme.

CD er overbevidst om, at intens oplysning fortsat er den rigtige vej. Især de unge skal bombarderes med informationer, der i deres eget sprog fortæller, hvordan de undgår at dø af en ikke nødvendig sygdom.

I den anledning har jeg talt med lektor Flemming Steen og journalist Maj Garde fra Journalisthøjskolen i Århus. De har ledet et samarbejde, hvis formål var at udgive en anti-AIDS-avis med meget høj læseværdi. Det er lykkedes over al forventning. Jeg vil påstå, at den, der har læst avisens 16 sider og husker essensen, aldrig vil blive smittet med AIDS. Jeg vil sørge for, at alle folketingsmedlemmer modtager et eksemplar af avisen. I øvrigt vil jeg opfordre sundhedsministeren til at foranledige avisen uddelt til hver eneste husstand i dette land. Sundhedsstyrelsen har sørget for, at alle 8., 9. og 10. klasses elever modtager et eksemplar.

Som tidligere sagt finder CD stadig væk, at en total landstest og registrering er komplet værdiløs. Derimod er jeg fortsat overbevist om, at risikogrupperne intenst bør overvåges og rådgives helt separat.

Det er mit indtryk, at bøsserne fører en slags selvjustits, men trækkerdreng, prostituerede og stiknarkomaner kræver opsøgende arbejde. Ingen af disse grupper praktiserer en ansvarsfuld tilværelse. Dog kan jeg meddele, at ca. 30 pct. af landets nu forhenværende stiknarkomaner er tildelt metadonnedtrapning, og flere involveres dag for dag. I praksis betyder det, at ca. halvdelen af den farligste AIDS-smittegruppe nu er neutraliseret.

Jeg er enig med Fremskridtspartiet i, at såfremt en AIDS-smittet ikke garderer sine sex-

[Birgith Mogensen]

partnere og uhammet flyver fra blomst til blomst, så må myndighederne tage affære. Når og hvis det bliver aktuelt, må vi finde en løsning.

Som det klart fremgår af mit indlæg, kan CD ikke tilslutte sig Fremskridtspartiets lovforslag nr. L 11.

Pia Dahl (FP):

Loven om bekæmpelse af kønssygdomme er først og fremmest en beskyttelseslov, en beskyttelse af de endnu ikke smittede, men sandelig også en beskyttelse af de smittede, nemlig den beskyttelse, der ligger i ikke at smitte andre.

På nuværende tidspunkt er der 1.700 AIDS-syge registreret. Faglige skøn peger på, at der er mellem 15.000 og 20.000, der er smittet, og på verdensplan har der vist sig en eksplosiv vækst og en stadig stigende vækst for det, som hedder ikkerisikogruppen, altså de helt almindelige heteroseksuelle. Det ligner nærmest en epidemi, vi har i gang her i Danmark. Det har man vidst længe, og også at epidemien har en usædvanlig ondartet karakter.

Det har desværre vist sig, at der er en totalt svigtende forebyggelseeffekt ved frivilligheden. Det er aldeles naivt at tro, at opstilling af kæmpestore lyserøde præservativer, hvor man gratis udleverer samme, dog lidt mindre, har den tilsigtede virkning.

Formålet for Fremskridtspartiet med det foreliggende lovforslag er at give sundhedsvæsen og læger en mulighed for at komme videre i deres arbejde med sygdomsbekæmpelsen. Som det er i øjeblikket, må lægen jo ikke engang tage en blodprøve af en patient, hvis ikke patienten selv har givet sin tilladelse til det.

Jeg håber ikke, at nogen vil nægte, at AIDS er en kønssygdom, og som en naturlig følge heraf må den vel også være undergivet den lovgivning, der er herom. Så kan vi selvfølgelig diskutere, om kønssygdomsloven er forældet, og så derudfra tage stilling til, om vi skal revidere denne lov om bekæmpelse af kønssygdomme.

Det drejer sig om, at en sygdoms forekomst skal klarlægges, og smittespredningen skal bekæmpes, og det vil være en umulig opgave for læger og for forskere, hvis der ikke findes en eller anden form for registrering. Nå ja, siger man, men man kan jo ikke behandle for sygdommen. Nej, det kan meget vel være, at man

ikke kan det i dag, men det kan man måske i morgen.

Fru Britta Schall Holberg har her til morgen i Berlingske Tidende en rigtig lang artikel om AIDS; det virker, som om det er den samme opfattelse, som fru Dagmar Mørk Jensen henviser til fra 1985, som omhandler de frygtelige tvangsforanstaltninger, som Fremskridtspartiet går ind for. Det er sørgeligt, når man læser artiklen, at erkende, at fru Britta Schall Holberg ikke med ét ord nævner lægerne, sygehuse og sygdomsbekæmpelsesmulighederne. Det er en kendsgerning, at der verden over forskes intensivt i AIDS, og det formoder jeg ikke at man ville gøre, hvis ikke den overhængende fare for verdens befolkning som sådan var en kendsgerning.

Det ville være rart, hvis man for en gangs skyld ville se lidt ud over sin egen næsetip. Udviklingen på området tyder på, at vi står over for en tidsindstillet bombe under vort sygehusevæsen, og vi har indtil nu kun set en lille top af isbjerget. Den sædvanlige danske indstilling: det går jo nok, nu må vi hellere vente og se, anser jeg for at være en decideret trussel mod befolkningen. Det drejer sig faktisk her om liv og død, og det synes jeg ikke at vi bør bagatellisere.

(Kort bemærkning).

Agerschou (SF):

Så vidt jeg hørte, lykkedes det fru Pia Dahl at sige, at der er 1.700 AIDS-syge registreret i Danmark. Det er for det første lodret forkert.

Men jeg kom egentlig op for at forsøge at finde ud af, hvad det egentlig er, Fremskridtspartiet vil bruge kønssygdomsloven til. Jeg står her med kønssygdomsloven. Hvad er det i kønssygdomsloven, Fremskridtspartiet vil bruge? Hvad er det, kønssygdomsloven kan bidrage til? Det synes jeg ikke vi har fået noget konkret at vide om.

En del af de ting, Fremskridtspartiet har henvist til i artikler og andre former for indlæg, bygger på den gamle kønssygdomslov fra før 1973. Jeg vil gerne vide konkret fra Fremskridtspartiet: Hvad er det i den gældende kønssygdomslov, man mener vil kunne bidrage til bekæmpelse af sygdommen?

(Kort bemærkning).

Torben Lund (S):

Det spørgsmål glæder jeg mig også til at få svar på.

Så vil jeg også godt bede fru Pia Dahl om at fortælle os, om Fremskridtspartiet kan give en forklaring på, hvorfor antallet af tilfælde af kønssygdomme er faldet så dramatisk de seneste par år, om man mener, at det har årsag i kønssygdomslovgivningen, og hvorfor det så netop er sat ind her de seneste par år med det meget store fald i antallet af kønssygdomme.

Dernæst må jeg sige, at jeg synes, fru Pia Dahl afslører et fantastisk ukendskab til, hvad der egentlig er gjort i forbindelse med bekæmpelsen af sygdommen AIDS.

Når man kan stå heroppe og sige, at der er tale om en laden-stå-til, en situation, hvor man venter og ser på udviklingen, så synes jeg nok, det er en hån imod de fantastiske mange mennesker, både offentligt ansatte og i frivillige organisationer, som har ydet et kæmpearbejde for netop at oplyse om smittevejene for sygdommen AIDS, og jeg skal garantere fru Pia Dahl for, at det har reddet masser af mennesker – og helt unge mennesker – fra netop at blive smittet med denne sygdom. Det er noget, som kønssygdomslovgivningen i hvert fald ikke kan gøre.

Så vil jeg i øvrigt sige til fru Pia Dahl, at jeg vil hævde, at AIDS er ikke en kønssygdom. Det er den nemlig ikke alene af den grund, at den ikke står i kønssygdomsloven, for det er den tekniske betegnelse for en kønssygdom.

(Kort bemærkning).

Pia Dahl (FP):

Jeg skal rette mig selv, for jeg sagde 1.700 AIDS-syge, det er rigtigt. Jeg skulle have sagt 1.700 AIDS-smittede.

Til hr. Torben Lund vil jeg gerne sige, at en kønssygdom er vel betegnet ved, at man overfører smitten ved nær, intim kontakt, og det er jo da i hvert fald det, som er tilfældet for AIDS-virus.

Kristian R. Kristensen (KRF):

Fra Kristeligt Folkeparti vil vi gerne sige ministeren tak for den saglige og fyldestgørende redegørelse i forbindelse med lovforslag nr. L 11 om ændring af lov om bekæmpelse af kønssygdomme, i dette tilfælde især om sygdom-

men AIDS. Vi er positive over for den holdningsmæssige styrkelse, der er sket i forhold til de udtalelser, der i marts 1987 blev fremsat af daværende indenrigsminister, hr. Enggaard.

Med denne opstramning nærmer vi os den holdning, som Kristeligt Folkeparti af menneskelige og medmenneskelige grunde altid har ønsket at stå for, en holdning, som også nærmer sig de intentioner, der ligger i Fremskridtspartiets forslag om registrering af AIDS-smitte i Danmark, det forslag, hvor man i bemærkningerne har været så venlig at nævne Kristeligt Folkeparti som en støtte til tanken om, at sygdommen AIDS placeres under kønssygdomsloven, hvilket Fremskridtspartiet i øvrigt ikke skal have utak for.

Forskellen ligger nok mest deri, at Kristeligt Folkeparti ønsker en større intensivering i oplysning, forebyggelse og behandling, ligesom Kristeligt Folkeparti stærkt understreger betydningen af den livslange troskab i ægteskabet.

Kristeligt Folkeparti er meget opmærksom på både den positive og den negative udvikling, der sker på kønssygdomsområdet i almindelighed og på AIDS-området i særdeleshed. Vi følger de statistiske oplysninger og analyser og ser med bekymring på den tiltagende udbredelse af AIDS blandt særlig udsatte befolkningsgrupper.

Vi ønsker fremmet enhver form for oplysning, forskning og behandling til gavn for de personer, der ulykkeligvis har pådraget sig denne indtil nu uhelbredelige sygdom.

Det er meget væsentligt for os at pege på, at vi stiller os særdeles kritisk til den oplysningskampagne, der stort set savner mindst én væsentlig dimension, nemlig en markering af den seksuelle ansvarlighed. Fordi en person har pådraget sig en sygdom, fratages vedkommende ikke sit medmenneskelige ansvar og bør derfor heller ikke uden konsekvenser kunne påføre andre den samme sygdom.

Vi opfordrer til ansvarlighed og peger i den forbindelse på det mest sikre: at indgå og forblive i et varigt parforhold.

Når ryge-, spise- og drikkevaner kan ændres via oplysningskampagner, bør vi ikke nedprioritere oplysning omkring en ændring af eventuelle seksualvaner.

Et af de væsentligste steder, hvor oplysningsindsatsen bør sættes ind, er i skolernes ældste

[Kristian R. Kristensen]

klasser. Det er nødvendigt at skabe opmærksomhed om AIDS-truslen, men det er også nødvendigt at give en viden, der kan få de enkelte til at overveje at ændre deres seksuelle adfærd. AIDS er af Verdenssundhedsorganisationen, WHO, klassificeret som en seksuelt transmitteret sygdom, og derfor er det også Kristeligt Folkepartis mål, når muligheden foreligger, at få AIDS ind under kønssygdomsloven eller en anden faglig registrering. Det vil vi arbejde for, fordi vi tror, at det vil vise sig nødvendigt for at opnå en effektiv og ansvarlig behandling af dens epidemiske karakter.

Vi er ikke uvidende om lægers registreringsmuligheder, tavshedspligt og ansvarlighed, og vi håber også, at de vil leve op til deres ansvarlighed, når det gælder AIDS-ramte og de personer, der eventuelt måtte have været udsat for smitte ved samkvem med dem, så de også bliver inddraget under de oplysnings- og behandlingsmuligheder, der findes.

Ud fra vores kristne livsholdning er det også væsentligt for os at pege på det ansvar, vi har over for det liv, der én gang er os givet. Vi har ikke fået det for at ødelægge det, men for at bruge det fornuftigt til gavn både for os selv og for vore medmennesker.

(Kort bemærkning).

Agerschou (SF):

Det er til fru Pia Dahl. For det første fik jeg jo ikke svar på det spørgsmål, jeg stillede. Jeg står her med kønssygdomsloven, og det, jeg bad om at få at vide af Fremskridtspartiet, er: Hvad er det konkret i kønssygdomsloven, man mener vil kunne bidrage til at bekæmpe smittespredning og bekæmpe AIDS?

Og så må jeg sige, at svaret fra fru Pia Dahl til hr. Torben Lund jo er det skinbarlige sludder. Der er jo masser af sygdomme, der overføres ved forskellige former for intim kontakt, og hvis man skal være konsekvent hos Fremskridtspartiet, så skal man komme med et helt nyt forslag, hvor man overfører vel en 25 sygdomme til kønssygdomsloven. Er det det, der er meningen med Fremskridtspartiets holdning?

(Kort bemærkning).

Torben Lund (S):

Jeg fik heller ikke svar på mit spørgsmål, så

nu skal jeg så gentage spørgsmålet. Vil fru Pia Dahl forklare mig, hvordan det kan gå til, at kønssygdomstilfældene er faldet så dramatisk i antal inden for de seneste par år? Det, jeg gerne vil have at vide, er, om fru Pia Dahl mener, at det er på grund af kønssygdomslovgivningen.

(Kort bemærkning).

Dagmar Mørk Jensen (RV):

Det forekommer mig, at der også hos Kristeligt Folkeparti råder nogen usikkerhed om, hvad kønssygdomsloven, hvis man kan kalde den sådan, overhovedet rummer. Det er da ikke under den, der kan ske nogen form for registrering.

Jeg vil godt stille et regulært spørgsmål til Kristeligt Folkeparti: Ønsker man en åben, en central registrering af AIDS-syge?

Så vil jeg godt sige, at Fremskridtspartiet da ikke er ene om at være bekymret for læger og politi og risikoen i forbindelse med deres arbejde, men heller ikke det løses da af denne lov.

(Kort bemærkning).

Pia Kjærsgaard (FP):

Jamen det er da glædeligt, hvis vi ikke er ene om at være bekymrede, men så synes jeg, at fru Dagmar Mørk Jensen og De Radikale og i øvrigt også de andre partier i Folketinget burde udmønte deres bekymring i et eller andet i stedet for bare at lade stå til.

Jeg er glad for, at der har været en rimelig sober debat i dag, i hvert fald indtil nu, bortset måske fra en enkelt undtagelse, hr. Agerschou, som altid går lidt over strengen. Jeg synes, det er forkert, hvis vi bruger denne debat til at hænge hinanden op på nogle ting, at vi prøver at skyde hinanden nogle motiver i skoene, som der egentlig ikke er grundlag for. Jeg synes, Folketinget trænger til en redelig, sober debat om dette emne, i stedet for at man nærmest skal halvskændes om tingene, hr. Agerschou. Det synes jeg ikke er rimeligt.

I kønssygdomslovens § 10 står der:

»Med bøde, hæfte eller fængsel indtil 6 måneder straffes den, der gentagne gange eller i øvrigt under skærpende omstændigheder ved samleje eller andet kønsligt forhold forsætligt udsætter nogen for at blive smittet med kønssygdom.«

[Pia Kjærsgaard]

Det er en af grundene til, at Fremskridtspartiet gerne vil have AIDS ind under kønssygdomslovgivningen.

Så er det jo sådan i dag, at når man får konstateret en kønssygdom, så foregår der jo allerede på nuværende tidspunkt en vis form for registrering på Statens Seruminstitut. Der står man, hvis man f.eks. har fået syfilis, til evig tid. Det går jeg ud fra at hr. Agerschou er klar over.

Hvis man har en form for registrering – og jeg sagde det også under den tidligere debat, for jeg kan næsten hr. Agerschous ord udenad, og jeg ved, hvad der vil blive spurgt om – så mener jeg, at man lettere kan opspore smittekilder. Det er muligt, at vi skal have en reel registrering af dette her, men så vidt er Fremskridtspartiet ikke gået på nuværende tidspunkt. Det er også muligt, at vi skal have det ind under epidemi-lovgivningen i stedet for under kønssygdomslovgivningen. Jeg vil være meget betænkelig ved, at man blot sletter kønssygdomslovgivningen og ikke gør noget andet i stedet.

Formanden:

Jeg vil gerne gentage det, hr. Torben Lund sagde lidt tidligere: Det er ikke en forespørgselsdebat, vi er midt i. Det siger jeg ikke til fru Pia Kjærsgaard, men fordi der er ønsket utrolig mange korte bemærkninger. Det er en første behandling af et lovforslag, og der er et hensyn at tage også til de ordførere, der endnu ikke har haft ordet. Derfor giver jeg fru Pia Dahl ordet nu, og derefter går vi tilbage til ordførerrækken. Men der er jo en anden runde.

(Kort bemærkning).

Pia Dahl (FP):

Jeg skal gøre det uhyre kort.

Til hr. Agerschou: Som jeg også sagde i min ordførertale, vil vi gerne have AIDS ind under kønssygdomsloven, fordi vi jo altså betragter det som værende en kønssygdom.

Til hr. Torben Lund vil jeg sige, at dette, at der har været et dalende antal tilfælde af øvrige kønssygdomme, kan man udelukkende tilskrive, at lægerne har haft hånd i hanke med udviklingen, eftersom disse sygdomme jo altså også er under kønssygdomsloven.

Jørgen Tved (FK):

Jeg er ikke helt klar over, om jeg skal opfatte

lovforslaget så seriøst, som nogle af Fremskridtspartiets medlemmer ønsker at gøre det til. Jeg vil lidt groft sige: Er det egentlig ikke at slå plat på nogle uheldige menneskers uheldige situation at komme her og tale om registrering og tale om, at en af de stærkeste drifter, der vel er i menneskene, faktisk skal gøres strafbar?

Jeg synes, at Fremskridtspartiet skal slå lidt koldt vand i blodet, uden at jeg anbefaler kolde afvaskninger, men det kunne måske være rimeligt at sige, at her er i hvert fald et tidspunkt, hvor det drejer sig om at holde fornuften fangen.

Efter de oplysninger, der efterhånden er ved at komme, er denne meget alvorlige sygdom udviklet i amerikanske laboratorier og er sandsynligvis et led i en bakteriologisk oprustning. Jeg kan henvise til AB Weekend nr. 40 fra 1986, hvor der er et sammendrag af en række artikler, der har været bragt i amerikanske blade om, hvordan denne sygdom er opstået.

Jeg synes, der er al mulig grund til at slå fast, at størsteparten af de danske borgere, som har pådraget sig denne sygdom – og det er måske op mod 10.000 mennesker – er blevet smittet ikke på grund af seksuelt samvær, men fordi de har fået det indsprøjtet under behandling med blod, som ikke var varmebehandlet.

Hvis Fremskridtspartiet godt vil opfattes seriøst, når man f.eks. i bemærkningerne henviser til, at i Sverige er AIDS indført under loven om kønssygdomme, er der måske derfor grund til at slå fast, at netop tvangsbestemmelsen ikke skal tages i anvendelse, heller ikke i Sverige. Så der er måske tale om lidt manglende seriøsitet, når man stereotyp gentager et lovforslag, som man åbenbart har gentaget den ene gang efter den anden.

Jeg synes, der kom noget godt ud af debatten denne gang. Det var de bemærkninger, som kom fra SF's ordfører, og som måske kan medføre, at kønssygdomsloven bliver ophævet.

Vi er ikke tilhængere af registrering, absolut ikke. Og det kan løbe mig koldt ned ad ryggen, når man taler om en begyndende registrering, for hvor ender vi så? Ja, så ender vi med noget, der kan minde om den anden verdenskrig, hvor man skulle bære et synligt tegn. Det kunne måske i denne situation være et stort A på brystet – ikke rødt, for det skal jo ikke være til reklame for Socialdemokratiet, men så måske sort – så

[Jørgen Tved]

alle mennesker kunne se: jeg tilhører altså en særlig gruppe.

Vi vil afvise alle former for registrering, også den, som er i den nuværende kønssygdomslovgivning. Og vi vil ikke være med til, at også andre mennesker, andre sygdomme, skal ind under noget, der smager af registrering. Derfor er der al mulig grund til at tage afstand fra dette lovforslag.

Jeg synes også, det er lidt stærkt, når man kommer her op på talerstolen og siger, at myndigheder osv. i dette land bare lader stå til. Jamen når vi har konstateret, at antallet af kønssygdomme er faldet – ikke dramatisk, for jeg synes ikke, det er noget drama, at de er faldet, som hr. Torben Lund gav udtryk for, jeg synes, det er godt – og der har været en meget positiv udvikling, for der er faktisk tale om en halvering inden for nogle forholdsvis få år, en halvering, som sker på baggrund af oplysning, så er det vel rigtigt, som den radikale ordfører gav udtryk for, at det, der skal bruges i denne sag, det er oplysning, oplysning og atter oplysning.

Hvis man tager oplysning i anvendelse, tror jeg, man kan nå betydelig længere end med de tvangsforanstaltninger, de registreringsforslag, der ligger i Fremskridtspartiets lovforslag.

Winther (V):

Jeg vil først gerne præcisere, at jeg ikke taler på gruppens vegne, men på egne vegne.

Jeg bemærkede, at Kristeligt Folkepartis ordfører, hr. Kristian R. Kristensen, ønskede, at AIDS skulle ind under lovgivningen om kønssygdomme. Min personlige opfattelse er, at tiden nu er moden til, at Sundhedsstyrelsen ændrer kurs i bekæmpelsen af AIDS, men jeg tager samtidig afstand fra Fremskridtspartiets forslag om, at AIDS skal ind under lovgivningen om kønssygdomme. Indtil nu er 209 døde af AIDS-sygdom; man skønner i Sundhedsstyrelsen, at 10.000-15.000 er smittet med HIV-virus. Fordoblingstiden er heldigvis for opadgående, den er nu omkring 18 måneder, og det er et dejlig positivt tegn, men alligevel kan man frygte, at der måske vil være over 20.000, måske 25.000 smittede om et par år. Danmark er blandt de tre lande i Europa, hvor der er flest AIDS-smittede.

Sundhedsstyrelsen har indtil nu ment, at anonymitet er et vigtigt led i behandlingen af AIDS-sygdom. Jeg er praktiserende læge, og vi

er mange praktiserende læger, der har en lille smule svært ved at forstå det helt fornuftige i anonymiteten. I starten var det helt klart, at der var behov derfor, men måske skal der være en justering nu. Den meget omtalte Odenseundersøgelse, hvor mange praktiserende læger afviste at undersøge anonyme personer for AIDS-antistof, viser også, at der er et problem inden for dette område.

Som praktiserende læge undrer det mig også, at det er således i dag, at en patient kan være indlagt på et sygehus og dér få konstateret, at patienten er AIDS-positiv, og så er det patienten selv, der kan bestemme, om den praktiserende læge må få noget at vide om, at patienten er smittet. Det er efter mange lægers opfattelse en meget underlig situation, at en kirurg i dag kan komme ud for at operere en AIDS-smittet patient uden at have krav på at få viden om, at patienten er smittebærer.

Efter min personlige opfattelse er der en vis sammenhæng mellem anonymiteten og det, at AIDS-sygdommen er så mystisk, som den nu engang er blevet til. Jeg tror, at større åbenhed vil være med til at afdramatisere sygdommen.

Også angående tavshedspligten ser jeg med stor glæde på den formulering, som sundhedsministeren har givet i dag. Sundhedsstyrelsens hidtidige opfattelse har jo været, som der f.eks. står i dens redegørelse fra april 1987:

»Efter Sundhedsstyrelsens opfattelse må den lægelige tavshedspligt ikke brydes over for HIV-smittede, og risikoen for smitte kan ikke begrunde et sådant brud.«

Det glæder mig, at jeg i dag kan forstå, at sundhedsministeren har en holdning, der er en betydelig opblødning af den holdning, som Sundhedsstyrelsen hidtil har haft.

Både anonymiteten og den udvidede tavshedspligt kunne være forståelig for nogle år siden og også indtil for ganske nylig, for da var en AIDS-smittet person jo det samme som en homoseksuel person; da var det forståeligt. Men sådan er forholdet jo ikke mere. Der er også nogle læger, der mener, at der i dag er behov for, at alle gravide bør testes for AIDS-virus.

Jeg ser også med stor interesse på sundhedsministerens sidste afsnit i redegørelsen. Her siger sundhedsministeren:

»Vi må hele tiden følge udviklingen nøje og være parat til at gribe ind, hvis situationen ændrer sig i Danmark eller i udlandet. Om dette

[Winther]

skal ske ved selvstændig lovregulering eller ved rent administrativt at henføre AIDS under kønssygdomslovgivningen, kan der ikke siges noget om på nuværende tidspunkt.«

Denne udtalelse opfatter jeg som en pæn åbning mod en lidt større stramning inden for AIDS-situationen.

Jeg så gerne, at vi på et tidspunkt fik noget i retning af en selvstændig lovgivning om bekæmpelse af AIDS, og den skulle gå noget i retning af den normale tavshedspligt. Den skal reableres mellem læger og sygeplejersker og andre inden for sundhedssektoren, og så bør man nok overveje – måske ikke nu, men om nogle år – om det stadig væk er nødvendigt at bevare anonymiteten. Måske skal det være sådan, at det rigtige cpr-nummer skal medfølge blodprøven.

Et punkt, som jeg finder meget vigtigt, er, at der skal være mulighed for at foretage en aktiv opspørgning af eventuelle smittekilder for at se, om de er smittede med AIDS-antistof.

Men jeg tager afstand fra Fremskridtspartiets forslag om, at AIDS-sygdommen skal ind under loven om kønssygdomme, idet jeg ikke mener, at det på nogen som helst måde skal være strafbart ved samleje at udsætte andre for AIDS-smitte. Enhver, der har samleje med en fremmed person, udsætter sig selv for en vis risiko, og det vil under en eventuel retssag være ganske umuligt at opklare, om den pågældende har orienteret om sin smittestatus før, under eller efter samlejet.

Det er min personlige opfattelse, at tiden nu er moden til, at Sundhedsstyrelsen begynder at justere sin strategi til bekæmpelse af AIDS. Jeg synes også, det er interessant, at Kristeligt Folkeparti er ved at åbne sig i sin holdning til bekæmpelsen af AIDS.

(Kort bemærkning).

Kristian R. Kristensen (KRF):

Fru Dagmar Mørk Jensen spurgte, om det virkelig var meningen, at vi ønskede en åben, central registrering. Som jeg også nævnte i mit indlæg, må vi jo ikke se bort fra, at AIDS i Verdenssundhedsorganisationen bliver betragtet som en seksuelt transmitteret sygdom og derfor også er i familie med det, vi forstår ved kønssygdomme her i landet.

Så vil jeg også gerne sige, at på lang sigt kan det jo være, det viser sig, at det bliver nødven-

digt med en eller anden form for registrering. Om det skal være under kønssygdomsloven eller det skal være under en anden form for registrering, det må tiden vise. Derfor er vi indstillet på at følge den udvikling, der kommer, meget, meget nøje, så også vi kan være parate til at gribe ind.

Vi er meget glade for den holdning, som sundhedsministeren har givet udtryk for, nemlig at hun også er indstillet på at gribe ind, når det viser sig nødvendigt. Vi håber selvfølgelig, at udviklingen må blive sådan, at en indgriben ikke skulle blive nødvendig.

Pia Kjærsgaard (FP):

AIDS-debatten er bestemt ikke standset i samfundet, og heller ikke i Fremskridtspartiet mener vi, at lovgiverne bør ligge på den lade side i denne alvorlige sag. Siden Fremskridtspartiet første gang fremsatte sit lovforslag om at lade AIDS falde ind under kønssygdomsloven, er der fremkommet nye signaler fra forskellig politisk side, og jeg synes, jeg kan vurdere, at debatten i dag er helt anderledes end den, vi havde for knap to år siden, og det må jo skyldes, at man er begyndt at fatte, at det faktisk er alvorlig tale dette her, at det ikke er noget, vi bare kan lade som om ikke eksisterer, og at Folketinget på den ene eller den anden måde bliver nødt til at gøre noget.

Det nye ministerium, Sundhedsministeriet, har jo fået en minister, der har udtrykt ønske om, at der skulle oprettes et AIDS-register. Nu vil jeg ikke stå her og bebrejde sundhedsministeren, at hun har ændret holdning, siden hun blev minister, men vil stadig væk opfatte ministerens tale i dag, som om der er mere åbenhed i regeringen over for dette spørgsmål. Som jeg også var inde på i mit forrige indlæg, synes jeg ikke, vi skal banke hinanden oven i hovedet under denne debat, i efterfølgende debatter eller i det hele taget i denne her sag, men prøve at finde ud af det på en fornuftig og ansvarlig måde.

Vi mener selvfølgelig, at det, ministeren har været inde på, ikke er nok, men det er bestemt et skridt i den rigtige retning. Sundhedsministeren har været i Grønland, ved jeg, og jeg skal bare nævne dette område; tænk, hvad der ville ske, hvis der skulle komme AIDS til Grønland. Jeg synes, det er noget, ministeren bør tage med i sine overvejelser.

[Pia Kjærsgaard]

Den modbydelige sygdom AIDS kan jo ikke kureres, og netop derfor bør det efter Fremskridtspartiets og flere fremtrædende lægers opfattelse være en selvfølge, at en AIDS-smittet skal ind under kønssygdomsloven, og at vedkommende skal oplyse, hvilke partnere der kan være smittet. Dette forslag er ikke vendt mod nogen personer, der skal jagtes, men er ene og alene et spørgsmål om liv og død for uskyldige personer.

Jeg er meget uenig med de ordførere, der har sagt, at det er alle, der er ansvarlige, at det faktisk er den anden part, der bør beskytte sig, for ellers har man selv været ude om noget, der kunne være undgået. Jeg mener klart, at det er den person, der er smittet, der skal være opmærksom og ansvarlig.

Jeg mener ikke, at vi stiltiende kan se på, at man frit kan gå rundt og smitte andre med AIDS. Vi mener rent faktisk ikke, at tingene alene klares med busreklamer og indslag i OBS i tv. Den slags har vi bestemt ikke noget imod – Fremskridtspartiet går også ind for øget oplysning vedrørende AIDS – men vi mener bare ikke, at den sag kan klares med oplysning alene. Vi mener, vi skal være helt anderledes opmærksom på denne frygtede sygdom og naturligvis også sikre den bedst mulige pleje.

Det skal ikke foregå, som vi har kunnet læse om det i aviserne om Ålborg Sygehus, hvor patientens plejere iklædte sig gummiforklæder og handsker og desinficerede tøjet og lod patienten spise af engangsbestik.

Sundhedsministeren ved, at jeg har stillet nogle spørgsmål. Jeg har fået skriftlige svar på nogle af dem og forventer, at jeg i løbet af de nærmeste dage får svar på de sidste. Jeg synes, der er et meget stort misforhold mellem Sundhedsstyrelsens sikker sex-kampagne og de forholdsregler, personalet har taget på Ålborg Sygehus.

Det var jo en historie, som beklageligvis ikke kun var en historie, for det får én til at tænke på, om der er andre oplysninger blandt hospitalspersonale end i befolkningen. Det spørgsmål må ganske givet opstå: Var det hospitalspersonalet, der overreagerede, eller var der grund til at tage de forholdsregler?

Da der også siden sidste gang, Fremskridtspartiet forsøgte sig med dette lovforslag, er kommet tilslutning fra Kristeligt Folkeparti til at lade AIDS falde ind under kønssygdomslo-

ven, har vi faktisk fundet så meget bevægelse i den rigtige retning, at vi ønskede disse udtalelser afprøvet, og vi håber faktisk, vi med denne debat finder forståelse for, at Folketinget på den ene eller den anden måde må tage nogle forholdsregler. Man bliver jo altid beskæmmet, når partierne i valgkamp sender pressemeddelelser ud om det ene eller det andet, som de ikke står ved bagefter i Folketinget, men jeg skal som sagt ikke gå dybere ind i den debat og klandre nogen for at hykle, det må være de enkelte partiers egen sag.

Ansvarret over for dem, der er ramt af AIDS, er meget, meget stort, men vi har sandelig også en pligt til at anerkende ansvarret over for dem, der ikke er ramt.

Jeg vil ikke tage Fælles Kurs med ind i denne debat, for jeg synes, det er pinligt for Fælles Kurs, at de taler om forslag, der skal opfattes seriøst, når vi ved, hvad det er for nogle forslag, der kommer fra Fælles Kurs. Noget lignende tror jeg aldrig vi har sagt om Fælles Kurs' forslag; faktisk har vi altid prøvet i Folketinget at behandle alle forslag ens, for det mener vi er det rigtige at gøre. Naturligvis skal man opfatte vores forslag helt seriøst.

Vi har heller ikke fremsat dette forslag den ene gang efter den anden; det er anden gang, vi fremsætter det. Forespørgselsdebatten havde vi ikke rejst, men vi har fremsat dette lovforslag, og det gjorde vi naturligvis, fordi vi mente, at der i nogle af de andre partier havde vist sig en anden holdning. Jeg føler mig også temmelig overbevist om, at der vil være en yderligere åbning over for, hvordan man griber dette problem an, når vi skal diskutere det igen om 2-3 år.

Jeg mener fortsat, at det vil være uansvarligt blot at afskaffe kønssygdomsloven, som der åbenbart er et flertal for her i Folketinget. Jeg kan ikke lade være med at undre mig lidt over, at folketingspolitikere er så påvirkelige, som de er. Jeg tror, der er mange af os, der har haft kontakt med professor Vagn Greve, og det er jo klart hans ønske, der her kommer til udtryk fra visse politiske partier. Jeg synes, man skal være meget forsigtig med blot at afskaffe noget, der i hvert fald har fungeret efter hensigten, og som vi altså også ønsker at lægge AIDS ind under.

Jeg vil gerne til sidst understrege, at Fremskridtspartiet ikke har rejst denne debat for på nogen måde at være populistiske, men for at få

[Pia Kjærsgaard]

en rimelig seriøs debat, hvad jeg også mener vi har haft, for at få afhjulpet en sygdom, som vistnok bekymrer en meget stor del af den danske befolkning og også burde bekymre Folketingets medlemmer mere, end tilfældet er.

Sundhedsministeren (Agnete Laustsen):

Som jeg sagde i min indledning, skal Fremskridtspartiet ikke have utak for, at vi har fået denne debat endnu en gang. Det er bestemt heller ikke sikkert, at det bliver den sidste – hvad grundlaget så vil blive for den næste, kan jeg endnu ikke tage stilling til – men det, jeg lægger vægt på, som jeg også gjorde i mit forrige indlæg, er, at vi hele tiden må være på vagt over for denne sygdom og ud fra de forudsætninger, vi hver for sig opstiller, være opmærksom på det, der er det væsentlige, nemlig hvordan vi opsporer smitten, og hvordan vi hindrer smitten i at blive udbredt, afvejningen mellem hensynet til patienten og hensynet til offentligheden.

Den gennemgang, jeg i dag har givet af eksisterende lovgivning, de misfortolkninger, som vi gang på gang desværre har mødt i debatten om denne sygdom, har haft til hensigt at sige, at vi mener, at forholdene, som de er i dag, er så gode, som de nu kan være over for en sygdom, som vi for øjeblikket ikke kender nogen helbredelse for. Vi kan naturligvis hver for sig anskue, om andre forholdsregler måske måtte være bedre, men jeg har som sagt redegjort for, hvad regeringen mener er den bedste måde at bekæmpe denne sygdom på med det kendskab, vi i dag har.

Jeg skal ikke forlænge debatten, men da der har svirret nogle tal, som måske har været misopfattet hos de pågældende, vil jeg for at få det gjort klart, oplyse, at der efter de statistikker, vi i dag har, pr. 1. november 1987 var anmeldt 209 tilfælde af AIDS-smitte, og da spørgsmålet om heteroseksuelle kontakter også har været nævnt, vil jeg gerne oplyse, at det drejer sig om 9 tilfælde i alt.

Torben Lund (S):

Jeg er meget glad for, at sundhedsministeren heroppefra har bekræftet, at der ikke er nogen ændring i regeringens holdning i forhold til situationen i forbindelse med forespørgselsdebatten og den dagsorden, som blev vedtaget i forbindelse med den. Jeg er specielt glad for det efter at have hørt hr. Winthers indlæg.

Der er kun én ting, jeg er glad for, når det gælder det indlæg, og det er, at det åbenbart var hr. Winthers egen opfattelse og heldigvis ikke partiet Venstres opfattelse, der blev givet udtryk for. Jeg er også glad for, at det ikke er den lidt indremissionske holdning, der præger de mennesker, som arbejder med disse forhold, f.eks. i Sundhedsstyrelsen, men som har samme uddannelsesmæssige baggrund som hr. Winther.

Hvad angår aktiv opsøgning af smitekilder – og det er det eneste, jeg skal gå ind på af det, hr. Winther forestiller sig – skal man prøve at gå 5-8-10, måske 12 år tilbage i tiden med opsøgning af smitekilder, for det er jo det, der er situationen med hensyn til AIDS til forskel fra de sygdomme, vi i dag har i kønssygdomslovgivningen. Efter min mening er det fuldstændig uden fornemmelse for virkeligheden at hævde, at man nu bør starte en aktiv opsøgning af smitekilder ad den vej i hvert fald.

Hr. Winther er også opmærksom på, at der er mange AIDS-smittede i Danmark, og at Danmark har en forholdsvis høj andel af AIDS-smittede i forhold til befolkningstallet. Hvis man ser på de lande, der har det højeste antal AIDS-smittede i forhold til befolkningstallet, vil man meget tydeligt konstatere, at det lige nøjagtig er de lande, der har mest orden i deres sundhedsvæsen. Det er nemlig de lande, hvor man foretager den bedste registrering af, hvad der foregår i befolkningen. Det er bestemt ikke udtryk for, at der behøver at være flere AIDS-smittede i Danmark end i de andre lande, men der er flere registrerede AIDS-smittede i forhold til befolkningstallet. Vi har altså et sundhedsvæsen, som er et godt tilbud til borgerne.

Karen Højte Jensen (KF):

Efter at have lyttet til denne debat står det mig faktisk ikke lysende klart, hvad det er, Fremskridtspartiet gerne vil, men jeg har til gengæld forstået på fru Pia Kjærsgaard, at folketingsmedlemmer uden for Fremskridtspartiet ikke rigtig har sans for tingene, fordi vi lader os påvirke. Nu hænger det måske sammen med, at vel stort set alle partier undtagen Fremskridtspartiet har deltaget i de konferencer og de mange møder, der har været om dette emne, men jeg er enig i, at en vis viden kan blokere for en saglig debat, for nogle i hvert fald.

[Karen Højte Jensen]

Jeg synes, det drejer sig om, hvordan vi bedst forebygger smittespredning, og det gør vi ikke på den måde, som Fremskridtspartiet vil.

Men det, der først og fremmest bragte mig herop, er fru Pia Kjærsgaards bemærkning om, at vi bare lader stå til. Det ville have været nyttigt, om fru Pia Kjærsgaard havde lyttet til sundhedsministerens redegørelse om antallet af AIDS-tilfælde. Jeg mener ikke, det er et spørgsmål om bare at lade stå til, når vi kan dokumentere, at fordoblingstiden er stigende og faktisk nu ligger på 18 måneder i forhold til for et halvt års tid siden, hvor den var på 12-13 måneder.

Vi er alle enige om, at AIDS er en alvorlig sygdom, men man kan ikke sige, at der ingenting gøres. Alt i alt har det vist sig, at den oplysningskampagne, der har været, virkelig har haft en positiv virkning.

Når hr. Winther taler om, at det også er den øvrige befolkning, vi skal passe på, vil jeg gerne spørge sundhedsministeren, hvor mange heteroseksuelle der overhovedet er smittet. Jeg har forstået, at sygdommen faktisk stort set ikke har bredt sig uden for risikogrupperne, og nu skal vi altså ikke bruge denne dag til at forvirre folk uden for dette hus. Det er nok, at der er nogle inden for husets vægge, der er forvirrede og ikke ved meget om sagen.

Hvad angår debatten om registrering, har jeg heller ikke her forstået, hvad man mener, når man fra Fremskridtspartiets side taler om »reel« registrering. Fru Pia Dahl sagde, at det ville være nyttigt at få en registrering nu for det tilfælde, at man om nogle år fandt ud af, at sygdommen kunne helbredes. Dertil vil jeg sige, at det i så fald jo faktisk slet ikke er nødvendigt med en registrering, for så skal folk nok komme selv. Men en registrering i dag vil gøre, at risikogrupper slet ikke bliver undersøgt, og det er jo det alvorligste, der overhovedet kunne ske.

Endelig undrer jeg mig faktisk lidt over, at Fremskridtspartiet lægger så megen vægt på, at vi skal beskytte de andre, og at Fremskridtspartiet slet ikke mener, den enkelte borger selv har et ansvar. Det er jo faktisk sådan, at man ikke bare bliver smittet – folk skal selv være aktive. Jeg mener, at vi her skulle appellere til de enkelte borgeres eget ansvar frem for bare at sige, det er samfundets ansvar.

Agerschou (SF):

Ligegyldigt hvad fru Pia Kjærsgaard tror eller mener, så skal der to til, for at den ene bliver smittet, og det vil sige, at enhver af os er i stand til at beskytte os selv mod at blive smittet.

Fru Pia Kjærsgaard henviser til § 10 i kønssygdomsloven, hvor der står: Med bøde, hæfte eller fængsel indtil 6 måneder straffes den, der gentagne gange eller i øvrigt under skærpende omstændigheder ved samleje eller andet kønsligt forhold forsætligt udsætter nogen for at blive smittet med kønssygdom.

Jeg har personlig ikke fantasi til at forestille mig, hvordan det skulle foregå, men hvis der alligevel skulle være tilfælde, kan jeg oplyse fru Pia Kjærsgaard om, at man kan bruge den eksisterende straffelov.

Fru Pia Kjærsgaard ønsker endvidere, at de pågældende skal oplyse, hvilke partnere de har haft. Jamen det er der ikke hjemmel til i kønssygdomsloven. Fru Pia Kjærsgaard er inde på, at man skal opspore smittekilder. Jamen som hr. Torben Lund var inde på, er det uladsigsgørligt at gå 8-10-12 år tilbage for på den måde at opspore smittekilder.

Fremskridtspartiet ønsker registrering, men har aldrig forklaret os hvordan. Vi ved, at der er ca. 1.700, der er smittede, og man regner med, at der er 10.000-15.000, der er smittede uden at vide det. Det vil sige, at enhver af os løber større risiko for at blive smittet af en person, der overhovedet ikke er klar over, at vedkommende er smittet, end det modsatte. Derfor må holdningen være, at vi må beskytte os selv, vi må bruge sikker sex for at undgå at blive smittet.

Fru Pia Kjærsgaard hævdede, at kønssygdomsloven har fungeret efter hensigten. Jamen hvad mener fru Pia Kjærsgaard egentlig med det? Tallene for antallet af kønssygdomme gennem årene viser, at udbredelsen af kønssygdomme er fuldstændig uden sammenhæng med lovgivningen. Under den meget restriktive 1947-lov faldt antallet af kønssygdomme i årene frem til 1951. Men under den samme lov skete der en stigning frem til 1973, så man på det tidspunkt nåede samme niveau som før 1947. Der er ingen sammenhæng.

Fru Pia Dahl kom med en meget grov beskyldning mod lægerne, idet fru Pia Dahl sagde, at årsagen til, at antallet af kønssygdomme falder, er, at lægerne har taget hånd i hanke

[Agerschou]

med udviklingen. Fru Pia Dahl må åbenbart mene, at det er lægerne, der nu er begyndt at holde op med at smitte andre med kønssygdomme.

Endvidere kan jeg høre, at de praktiserende læger har fået deres egen ordfører i hr. Winther. Jeg har ikke mange bemærkninger; vedkommende er blevet taget under behandling af hr. Torben Lund og fru Karen Højte Jensen. Jeg vil bare sige, at fordi man er ekspert i influenza og kæbebrud, er man ikke nødvendigvis ekspert i AIDS, og det bar hr. Winthers indlæg tydeligt præg af. Vi andre lytter til de læger, der rent faktisk beskæftiger sig med sygdommen.

Endelig skal jeg udtrykke min glæde over, at sundhedsministeren markerede, at der ikke er sket nogen kursændring i forhold til det, vi hørte af bl.a. den tidligere indenrigsminister.

(Kort bemærkning).

Winther (V):

Det er en bemærkning til hr. Torben Lund, Socialdemokratiet. Hr. Torben Lund undrer sig over, at jeg kunne gå ind for en aktiv opsøgning af eventuelle smittekilder. Baggrunden for min holdning kan jeg finde i en udtalelse af Lone de Neergaard, overlæge i Sundhedsstyrelsen. Hun udtalte i Ugeskrift for Læger den 16. november 1987:

»Smittebæreren uden kendskab til smittestatus er netop den farlige, bl.a. fordi der er tale om en livsvarig tilstand.«

Det vil altså sige, at det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at det er smittebæreren uden kendskab til smittestatus, der er den farlige. Derfor synes jeg, det ville være en god idé at opsøge så mange som overhovedet muligt af dem, der er i den situation. Og der er faktisk mange. I dag har man i Sundhedsstyrelsen fundet omkring 1.700 blodprøver, der er positive for AIDS, men måske drejer det sig kun om ca. 1.300 personer, da flere af disse blodprøver er indleveret af samme person, og da der er nogle, der er foregået anonymt. Man har altså fundet omkring 1.300, men man skønner i Sundhedsstyrelsen, at der findes omkring 10.000-15.000 AIDS-positive personer i Danmark.

Det vil sige, at Sundhedsstyrelsen erkender, at man i dag kun har fundet 10 pct. af samtlige AIDS-positive, som man ved hvem er. Og da Sundhedsstyrelsen selv synes, det gælder om at finde dem, synes jeg, det ville være godt at gen-

neføre en aktiv opsøgning. At gå 6-7 år tilbage er noget, man kan bruge som en polemisk bemærkning, men man kunne også lige se på de sidste smitteforhold, for der er altså stadig væk nogle her i Danmark, der har et aktivt seksualliv.

Formanden:

Nu varer det ikke længe, før formanden citerer den meget korte tekst på det lovforslag, vi har til behandling i dag.

(Kort bemærkning).

Torben Lund (S):

Jeg skal love, at det bliver min sidste korte bemærkning.

Jeg synes, det ville have været klædeligt, om hr. Winther med dette citat af Lone de Neergaard, som jeg har stor respekt for, og som ved meget om det her, også havde fulgt citatet op med, hvad fru Lone de Neergaards reaktion er på den pågældende bemærkning. For det er jo præcis den modsatte konklusion af den, hr. Winther vil drage, nemlig at vi skal undlade anonymiteten. Det er præcis den modsatte holdning, jeg med sikkerhed ved at fru Lone de Neergaard indtager i disse sager, for fru Lone de Neergaard ved godt, at der kommer færre frem til undersøgelserne, hvis man fjerner anonymitetsmuligheden i disse sager.

Dagmar Mørk Jensen (RV):

Jeg vil gerne gøre opmærksom på, at det måske er forståeligt, at en praktiserende læge ser lidt anderledes på tingene end vi andre, der har arbejdet med og været til konference om disse spørgsmål, jeg ved ikke hvor mange gange. Men jeg vil bede hr. Winther overveje konsekvensen af det, han siger, nemlig at hæve anonymiteten for at opnå mulighed for aktiv opsøgning. Det vil nemlig blive en regelmæssigt tilbagevendende undersøgelse af hele befolkningen, al den stund man må gå ud fra, at de, man kender, altså de, som er blevet testet, er de ansvarsbevidste, og at det altså nok ikke er dem, der går rundt og smitter. Det vil sige, at man skal ud og have fat i hele befolkningen for at finde de 90 pct. eller 9 gange så mange, eller hvor mange det nu er, som ikke har ladet sig teste. Jeg har forstået på sundhedsministeren, at ministeren er enig i, at det ville være en dårlig anvendelse af ressourcer.

Pia Kjærsgaard (FP):

Jeg prøvede i mit sidste indlæg at dæmpe mig ned for at få en forsonlig, saglig debat om dette emne, men jeg synes faktisk, der er visse af de medlemmer, der har været på talerstolen i denne sidste omgang, der har vist en helt anden indstilling, og det synes jeg er dybt beklageligt. Jeg kan bl.a. nævne fru Karen Højte Jensen, som er nedladende, bedrøvelig og arrogant.

I øvrigt synes jeg, at sundhedsministeren, når hun nu oplyser om nogle tal, skulle præcisere dem nærmere, for jeg har kendskab til et tal, der siger, at der er 209 døde af denne sygdom i Danmark. Jeg synes, de tal, vi slynger om os med under denne debat, bør være rigtige.

Til dem, der har sagt, at Fremskridtspartiet jo ikke deltager i konferencer og den slags, vil jeg gerne sige, at jeg personlig kun er blevet inviteret til en eneste konference, men den blev aflyst i sidste øjeblik, og jeg skrev til dem, der havde arrangeret den, at jeg meget gerne deltog, når de fandt ud af, at der skulle være en anden.

Det er ikke sådan, at vi i Fremskridtspartiet har den holdning, at vi ikke vil deltage i den slags, for vi vil naturligvis gerne medvirke til at løse problemerne og være med i nogle konferencer, hvor der sidder mennesker, som givetvis har stor forstand på disse spørgsmål. Fremskridtspartiet deltager altså selvfølgelig meget gerne. Jeg kan selvfølgelig være ligeglad med, om man nu skyder på hinanden inden for regeringspartierne, men jeg mener, det er forkert, at man begynder at skændes indbyrdes, blot fordi der er nogle, som går op og siger deres uforbeholdne mening her.

Jeg kan kun sige til hr. Winther, at jeg synes, det er velgørende, at der er en læge, der fortæller om sit syn på tingene. Og jeg ved – og det ved både fru Karen Højte Jensen og sundhedsministeren og givetvis også andre af de borgerlige ordførere – at der langt ind i regeringspartiernes rækker er modstridende opfattelser i denne sag. Hvorfor siger man så igen, at man er enig indbyrdes, og klandrer Fremskridtspartiet for dets holdning?

Nu bliver der talt så meget om Sundhedsstyrelsen. I den forbindelse vil jeg gerne sige, at man i lang tid talte om sikker sex, men så kom det pludselig frem, at det var, fordi reklamebureauet syntes, sikker sex lød uendelig smart, og at det faktisk burde hedde sikrere sex. Vi er da

enige i, at hvis man på nogen måde kan tage forholdsregler, skal man gøre det. Men spørgsmålet er bare, om det, der hedder sikrere sex, er nok, for det er rent faktisk det, det hedder, og ikke sikker sex.

I det hele taget synes jeg, som jeg har været inde på før, at Sundhedsstyrelsen viser en uansvarlig holdning i denne sag, og at fru Lone de Neergaard slår alle mennesker i hovedet med bl.a. lægeloven. Nu har jeg slået op i den lov, og jeg skal citere, hvad der står i § 9. Der hedder det:

»En læge er . . . forpligtet til at iagttage tavshed om, hvad han under udøvelsen af sit kald erfarer eller får formodning om angående privatlivet tilhørende hemmeligheder, medmindre han ifølge lovgivningen er forpligtet til at udtale sig, eller medmindre han handler i berettiget varetagelse af en almen interesse eller af eget eller andres tarv.«

I § 12 hedder det:

»Kommer en læge i sin virksomhed til kendskab om, at en person lider af sådanne sygdomme eller mangler i legemlig eller sjælelig henseende, at han i betragtning af de forhold, hvorunder han lever eller arbejder, udsætter andres liv eller helbred for nærliggende fare, er lægen forpligtet til at søge faren afbødet ved henvendelse til vedkommende selv, om fornødent ved anmeldelse til pågældende embedslægeinstitution eller Sundhedsstyrelsen.«

Jeg vil gerne høre sundhedsministerens vurdering af de to paragraffer i lægeloven. Er det afgørende, hvordan den enkelte læge fortolker lægeloven, eller hvordan vurderer sundhedsministeren det?

Når der nu har været talt så meget om, at vi nok på en eller anden måde skal gøre noget – og det har der jo rent faktisk fra de borgerlige ordføreres side – vil jeg gerne konkret have at vide, hvad regeringen agter at gøre. Det er gået op for mig, at der ikke er flertal for Fremskridtspartiets forslag. Men jeg vil gerne have et helt konkret bud på, hvad sundhedsministeren vil foretage sig videre i denne sag, for et eller andet må der gøres.

Endelig vil jeg gerne have ministerens kommentar til, at der nu åbenbart er et flertal i Folketinget, der vil ophæve kønssygdomslovgivningen.

Sundhedsministeren (Agnete Laustsen):

For det første vil jeg gerne henholde mig til, hvad formanden også ved gentagne lejligheder her i dag har sagt, nemlig at dette ikke er en forespørgselsdebat om AIDS og bekæmpelse af AIDS, men et konkret lovforslag fra Fremskridtspartiet om, hvorvidt denne sygdom bør henføres under kønssygdomslovgivningen, og jeg agter derfor ikke på nuværende tidspunkt at komme med noget som helst bud på, hvad regeringen agter at foretage sig, hvis, såfremt, ifald . . . ud over det, jeg har sagt i dag, og jeg synes endda, jeg har gjort det meget udførligt.

Men jeg er fra flere sider konkret blevet spurgt om de tidligere omtalte tal, og jeg vil gerne gentage dem for at få det gjort helt tydeligt for alle. Det er de tal, som Statens Seruminstitut har udgivet om anmeldte AIDS-tilfælde pr. 1. november 1987, det vil altså sige tilfælde, hvor sygdommen er i udbrud, og det drejer sig om 209 tilfælde. Når tallet for antallet af døde også har været bragt op i denne forbindelse, kan jeg sige, at det er 105 tilfælde, det drejer sig om. Jeg vil også gerne gentage det, jeg oplyste om, hvor mange der var smittet ved heteroseksuel kontakt. Det drejer sig om 9 tilfælde, og det er som sagt Statens Seruminstitut, der har oplyst dette.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Fjerde næstformand (Ole Vig Jensen):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 35:

Forslag til folketingsbeslutning om skriftlig forbrugeroplysning om eventuelle bivirkninger ved indtagelse af medicin.

Af Tommy Dinesen (SF) m.fl.
(Fremsat 5/11 87).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Agnete Laustsen):

I de seneste år er ønsket om en mere konsekvent orientering af forbrugerne om eventuelle bivirkninger ved medicinindtagelse blevet fremført flere gange. En sådan information kan bl.a. foretages ved indlægssedler i lægemiddelpakningen eller ved, at oplysninger påtrykkes selve pakningen.

Vi har ikke i Danmark tradition for at oplyse om bivirkninger ved lægemidler ved hjælp af indlægssedler eller andet materiale, der følger lægemidlet. Det har været Sundhedsstyrelsens opfattelse, at forbrugerne skulle modtage de nødvendige forbrugeroplysninger, herunder oplysning om bivirkninger ved medicinindtagelse, fra lægen for så vidt angår de receptpligtige lægemidler og fra apotekspersonalet for så vidt angår håndkøbsmedicin.

Baggrunden for denne indstilling har været ønsket om at undgå en u hensigtsmæssig selvmedicinering og vel nok også en lidt formynderisk frygt for, at patienten vil afstå fra at indtage nødvendig medicin, hvis han læser om de eventuelle bivirkninger.

Ved vedtagelsen af lægemiddeloven, der trådte i kraft den 1. januar 1975, blev der givet Sundhedsstyrelsen mulighed for at forlade den hidtidige, meget strenge linje med hensyn til forbrugeroplysninger på lægemidler.

Umiddelbart efter lægemiddelovens ikrafttræden udsendte Sundhedsstyrelsen regler, der foreskrev, at håndkøbslægemidler skulle forsynes med oplysninger om anvendelsesområde, normal dosering samt eventuelle advarsler, hvis sådanne var foreskrevet af Sundhedsstyrelsen. Disse regler er senere blevet såvel justeret som præciseret flere gange.

De gældende regler om udformning af etiket og pakningsmateriale for håndkøbslægemidler tillader således, at der gives visse former for forbrugeroplysninger. Reglerne tillader imidlertid ikke, at der gives oplysning om bivirkninger, medmindre Sundhedsstyrelsen udtrykkeligt har foreskrevet, at lægemidlet skal forsynes med advarsel.

For de receptpligtige lægemidlers vedkommende forudsættes det, at apoteket i overensstemmelse med lægens anvisninger forsyner