

Den næste sag på dagsordenen var:

**15) Anden behandling af lovforslag nr. L 182: Forslag til lov om reklamer for sundhedsydelse.**

Af sundhedsministeren (Birte Weiss)  
(Fremsat 12/3 97. Første behandling 19/3 97.  
Betænkning 7/5 97).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer og spørgsmålet om dets overgang til tredje behandling sættes til forhandling under ét.

Ingen bad om ordet.

**Afstemning**

§§ 1-8 vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

**Anden næstformand (Henning Grove):**

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**16) Anden behandling af lovforslag nr. L 210: Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet. (Styrkelse af det frie sygehusvalg, forsøgshjemmel og tilbud i kommunalt regi).**

Af sundhedsministeren (Birte Weiss).  
(Fremsat 2/4 97. Første behandling 9/4 97.  
Betænkning 7/5 97).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer og spørgsmålet om dets overgang til tredje behandling sættes til forhandling under ét.

**Forhandling**

**Kjeld Rahbæk Møller (SF):**

SF har skrevet i betænkningen, at vi vil redegøre for vores stilling ved andenbehandlingen. Det må vi så hellere gøre, og da vores ordfører ikke kan være til stede, er det faldet i min lod at sige et par bemærkninger.

Lovforslaget rummer efter SF's opfattelse en blanding af positive tiltag og mere problematiske elementer. SF er positivt over for flere forsøg med ledelse og organisering af arbejdet på danske sygehuse, fordi vi mener, det er en væsentlig måde at bidrage til at højne effektivitet og kvalitet. Men behovet for en forsøgshjemmel har vi ikke set dokumenteret, og vi havde foretrukket en mere præcis beskrivelse af forsøgenes målsætninger og karakterer.

Tilbudet i kommunalt regi til ældre, der ikke har behov for en egentlig behandling, men for omsorg og pleje i en kortere periode, er vi positive over for, og oplysning til patienter om eventuel kortere ventetid på andre sygehuse og om den frie sygehusbehandling indgår efter SF's opfattelse i en ordentlig og anstændig patientvejledning. Men vi er skeptiske over for at lovfæste denne pligt, uden at andre væsentlige dele af ordentlig patientvejledning tillægges samme vægt. Det kan føre til en uheldig forskydning i vægtningen af de informationer, som patienterne får.

SF vil derfor undlade at stemme ved tredjebehandlingen af forslaget.

Hermed sluttede forhandlingen.

**Afstemning**

§§ 1 og 2 vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

**Anden næstformand (Henning Grove):**

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**17) Anden behandling af lovforslag nr. L 203: Forslag til lov om ændring af lov om beskatning til kommunerne af faste ejendomme. (Nedsættelse af grundskylden af landbrugs-ejendomme og lignende ejendomme).**

Af indenrigsministeren (Birte Weiss).

(Fremsat 19/3 97. Første behandling 2/4 97.

Betænkning 6/5 97. 2 ændringsforslag af Aage Brusgaard (FP) 7/5 97).

Der var ikke stillet ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der stillet 2 ændringsforslag af Aage Brusgaard (FP).

Lovforslagets paragraffer, ændringsforslagene og spørgsmålet om lovforslagets overgang til tredje behandling sattes til forhandling under ét.

Ingen bad om ordet.

### Afstemning

Ændringsforslag nr. 1 af Aage Brusgaard (FP) forkastedes, idet 43 stemte for, 61 imod.

§ 1 vedtoges uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 2 om en ny affattelse af § 2 af Aage Brusgaard (FP) forkastedes uden afstemning.

§ 2 vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

**Anden næstformand (Henning Grove):**

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**18) Første behandling af lovforslag nr. L 251: Forslag til lov om fremskaffelse og anvendelse af humant blod og blodprodukter til lægemiddelformål m.v.**

Af sundhedsministeren (Birte Weiss).

(Fremsat 7/5 97).

Lovforslaget sattes til forhandling.

### Forhandling

**Dorte Bennedsen (S):**

Det har i en længere årrække spillet en afgørende rolle for den danske forsyning af donorblod, at den har været sikret af frivillige og ubetalte donorer, og at man derigennem har kunnet opretholde selvforsyningen med blod af høj kvalitet.

For bloddonorkorpset har det været en betingelse, at intet led i produktionskæden tjener på blodet, og blodprodukter har derfor heller ikke måttet eksporteres uden efter konkret aftale med donorerne.

Med dette forslag får vi for første gang en egentlig lovgivning vedrørende forsyningen af donorblod og blodprodukter. Med forslaget understreges, at der er tale om en gave fra frivillige, ubetalte donorer. Der er derfor god mening i, at de offentlige blodbanker pålægges pligt til at tilrettelægge deres tappekapalet, således at de ud over deres eget behov for blod også kan levere frossen plasma til videre produktion på Statens Seruminstitut.

At blodbankerne pålægges at levere blod vederlagsfrit til Seruminstittuttet er i god overensstemmelse med donorerens grundbetingelse, nemlig at det afgivne blod ikke er en vare, som kan være genstand for fortjeneste, men derimod en frivillig, gratis ydelse, som skal udnyttes optimalt og uden fortjeneste for de involverede parter.

Med forslaget fastslås det, som hele tiden har været grundlæggende i den danske blodforsyning: at blodet er donorerens gave til det danske sundhedsvæsen; at det ikke må blive til genstand for profitgivende produktion; at blodet leveres gratis til Seruminstittuttet; at instituttet kun får dækning for de direkte udgifter ved fremstillingen af blodpræparaterne; at disse skal leveres som en tjenesteydelse til sundhedsvæsenet, og at eventuelt overskud af blodprodukter ikke må eksporteres uden en konkret aftale med donorerne.