

**Af industriministeren:**

## Til § 1

Efter »lovbekendtgørelse nr. 309 af 3. august 1965,« indsættes: »samt lov nr. 151 af 10. maj 1967«.

**Bemærkninger**

Ved den omhandlede lov nr. 151 af 10. maj 1967 om ændring af lov om rettens pleje er betryggelseslovens § 7 om påtale ved sø- og handelsretten i København i tilfælde af overtrædelse af loven ophævet.

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

Ingen bad om ordet.

**Afstemning**

Ændringsforslaget, således ændret, og § 2 vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

Den næste sag på dagsordenen var:

**4) Forespørgsel til indenrigsministeren:****Forespørgsel af Glistrup (FP):**

»Vil regeringen være med til en patientvenlig sygehuspolitik med mindre, lokale sygehuse i højsædet?«

(Forespørgsel nr. 10. Anmeldt 17/12 79. Fremme af forespørgslen vedtaget 21/12 79).

**Forhandling****Glistrup (FP):**

I 1980 må vi regne med at der bliver anvendt omkring 24 mia skatteyderkroner inden for sundhedsområdet eller pr. dansk gennemsnitsfamilie godt og vel 15.000 kr.

Det er bestemt ikke tal, som giver myrekryb på nogen som helst måde i fremskridtspartiet. Tværtimod vil forholdet være det, at den dag vi får lov til at opstille de offentlige

budgetter sådan, som vi mener det skal gøres, vil der snarest blive anvendt noget mere af skatteydermidler på netop sundhedsområdet, end man gør i øjeblikket. For det, vi her taler om, er faktisk den allervigtigste af alle tænkelige offentlige udgifter, idet man sørger for, at mennesket har det helt grundlæggende for, at det kan få en tilfredsstillende tilværelse, nemlig at dets helbred er i orden. Her er de danske erfaringer – det tror jeg der vil være meget bred enighed om her i denne sal – at netop ved at lade samfundet, det kollektive, ordne en meget stor del, langt den dominerende del, af sundhedsområdet opnår man de for befolkningen bedste resultater.

Men i og med, at der anvendes så store midler, siger det sig selv, at vi jævnlig i dette ting må have opmærksomheden henledt på: hvordan bruges pengene bedst? Vi kan nemlig ikke henfalde til denne boulevardbladspopopfattelse, at når det drejer sig om liv og førlighed, så må vi simpelt hen bruge alt, hvad der skal til, og det er overhovedet ikke noget spørgsmål om at se på de økonomiske problemer. Det er ikke rigtigt med den vidunderligt store udvikling, der i den sidste menneskealder har været på hele sundhedsområdet, lægevidenskabeligt, med hensyn til det teknologiske, med apparatur og med indretninger osv. Sandheden er jo den, at hvis vi skulle bruge alt, hvad der overhovedet kunne sættes ind på, at folk fik den bedst mulige helbredstilstand, så kunne vi glimrende bruge over en billion kroner eller mange gange nationalproduktet. Derfor er det nødvendigt for os at vælge.

Naturligvis kan vi ikke ved én enkelt folketingsforespørgselsdebat finde frem til, hvad der skal gøres inden for hele sundhedsområdet. Da det er så stort, er det nødvendigt at dele det op i flere debatter. Jeg kan da godt bebude, at fremskridtspartiet jævnlig vil tage initiativ til sådanne debatter. Noget af det næste, vi mener det kunne være rimeligt at få diskuteret, er at få ført ud i praksis den meget vigtige gamle erfaring om, at det er vigtigere at forebygge end at sygdomsbehandle, endside bare opbevare mennesker, der er kommet ud i en så sen fase af deres helbredsforringelse, at der simpelt hen ikke kan gøres noget som helst for væsentligt at forbedre deres forhold.

Når vi alligevel har sat sygehuse på i første omgang, beror det først og fremmest