

Beslutningsforslag nr. B 79. Fremsat den 21. februar 2006 af Jeppe Kofod (S), Kirsten Brosbøl (S), Mette Gjerskov (S), Pernille Blach Hansen (S), Mogens Jensen (S), Mogens Lykketoft (S) og Lise von Seelen (S)

## **Forslag til folketingsbeslutning**

### **om en styrket indsats til bekæmpelse af hiv/aids blandt verdens fattigste**

Folketinget opfordrer regeringen til at gennemføre en markant og styrket indsats for at bekæmpe hiv/aids blandt verdens fattigste med en ekstrabevilling på i alt 1 mia. kr. i årene 2006-2009.

## Bemærkninger til forslaget

Beslutningsforslaget er en stort set uændret gennemførelse af beslutningsforslag nr. B 85, folketingsåret 2004-05, 2. samling (se Folketingstidende, forhandlingerne side 3881 og tillæg A side 7683).

Hvis statsministeren mente det alvorligt, da han på FN-topmødet i september 2005 sagde, at kampen mod hiv/aids bør være verdens absolutte topprioritet, og at regeringen i øvrigt mener, at aids-epidemien er en akut katastrofe, der kræver en indsats her og nu, så bør regeringen stemme for dette beslutningsforslag og prioritere den økonomiske udviklingsbistand på linje med regeringens topmødeudmeldinger. Både aids-epidemien og behovet for øget international bistand er voksende. Derfor foreslår Socialdemokraterne nu for fjerde år i træk at øge midlerne til bekæmpelse af hiv/aids.

### Baggrund

Den danske indsats og strategi til bekæmpelse af hiv/aids trænger til en kraftig opjustering. Som det fremgår af Danidas egne beregninger fra 2005, bliver kun 4,6 pct. af udviklingsbistanden brugt aktivt i kampen mod hiv/aids og til fremme af seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder (SRSR). Aids-epidemien er en af verdens største udfordringer og en voksende katastrofe, der direkte eller indirekte har ramt store dele af befolkningerne i verdens fattigste områder og lande. Den danske indsats skal være mere visionær og ambitiøs. Derfor vil Socialdemokraterne opfordre til en målrettet, fokuseret og massiv indsats til at bekæmpe hiv/aids blandt verdens fattigste med en ekstrabevilling på i alt 1 mia. kr. i årene 2006-2009, dvs. 250 mio. kr. årligt over de næste 4 år. Dette løft skal ses i sammenhæng med den politiske vision om at forøge den internationale indsats, herunder udviklingsbistanden, med 1,5 mia. kr. årligt, som det også fremgik af Socialdemokraternes finanslovudspil.

### Der må handles øjeblikkeligt

Det samlede antal mennesker smittet med hiv er fortsat stigende. I 2005 kom der flere hiv-smittede mennesker end i 2004 i alle verdens regioner, bortset

fra Caribien. Hele fem millioner mennesker, svarende til Danmarks befolkning, blev således smittet med hiv i 2005. Antallet af mennesker smittet med hiv nåede i 2005 sit hidtil højeste niveau med hele 40,3 millioner smittede, hvor der til sammenligning var 37,5 millioner smittede i 2003. I 2005 blev mere end 3 millioner mennesker dræbt af aids-relaterede sygdomme, og ud af disse var 500.000 børn. 28 millioner børn vil være forældreløse i 2015, og aids vil være direkte eller indirekte skyld i mere end halvdelen af alle børnedødsfald i Afrika. Aids dræber hver måned 240.000 mennesker – det svarer til en tsunami om måneden. Epidemien har ifølge UNAIDS/WHO's aids-rapport fra november 2005 nået højder, der kræver en langt større indsats for bekæmpelsen af hiv, hvis den voksende epidemi skal begrænses. Det er derfor afgørende, at Danmark tager denne udvikling seriøst og øjeblikkeligt hæver udviklingsbistanden rettet mod hiv/aids, så flere tusinde uskyldige menneskers liv kan reddes.

### Også et socioøkonomisk problem

Epidemiens enorme omfang i udviklingslandene er ikke blot en menneskelig tragedie, men også et socialt og økonomisk problem, da hiv/aids virker som en bremse på vejen væk fra den dybe fattigdom. Det er et vilkår, der gør sig gældende for halvdelen af jordens befolkning. Epidemien er blevet en selvstændig faktor i skabelsen af global ulighed. De lande, der rammes hårdest af epidemien, er alle udviklingslande, og det er derfor de lande, der i forvejen lider mest nød, der bliver de største ofre.

### Aids-epidemien bremser udviklingen

Det er kvinder og unge mennesker i verdens fattigste lande, der hyppigst rammes af hiv/aids, og det er med til at begrænse den eksisterende og den fremtidige arbejdsstyrke. Det betyder drastiske demografiske ændringer i disse lande. Derfor vil væksten og udviklingsmulighederne i verdens fattigste lande blive yderligere forringet, hvis vi ikke viser handlekraft.

Hiv/aids rammer alle sektorer og befolkningsgrupper og undergraver den generelle fattigdomsbekæm-

pelse. Hvis det ikke lykkes at standse og vende udviklingen, vil alle andre fattigdoms- og udviklingsreducerende initiativer forekomme nytteløse i de værst ramte områder. Samtidig er hiv/aids-epidemien med til at skævvride udviklingen internt i lande, der i forvejen er hårdt ramt. Under Copenhagen Consensus-konferencen i 2004 kom det bl.a. frem, at flere økonomer peger på, at hiv/aids har direkte negativ indflydelse på visse landes BNP. Foruden at der sker en reduktion af arbejdsstyrken, er de raske personer mindre produktive, da mange er nødt til at tage sig af deres syge slægtninge. I Zambia dør der flere lærere, end man kan nå at uddanne. Det betyder et stort svind i den allerede eksisterende knowhow i udviklingslandene.

### *2015-målene*

Hiv/aids underminerer ganske enkelt muligheden for udvikling. Der opstår store sociale skævvridninger internt i udviklingslandene, og i forvejen svage social- og sundhedssystemer sættes under et enormt pres. Aktiv bekæmpelse af hiv/aids er en kamp, som Danmark har forpligtet sig til via tilslutningen til FN's såkaldte Millennium Development Goals, også kaldet 2015-målene. Der er otte grundlæggende målsætninger for det nye årtusind. Den sjette målsætning på listen skal bremse og nedbringe udbredelsen af hiv/aids inden 2015.

Desværre tyder intet på, at der er politisk vilje til at opfylde denne målsætning. Tilmed er det svært at få øje på blot tilnærmelsesvis tilstrækkelige fremskridt. Og problemet er desværre ikke manglende viden, men svigtende vilje til at rejse penge til aids-bekæmpende initiativer. FN's generalsekretær har tidligere understreget situationens alvor i usædvanligt skarpe vendinger: »I nogle lande virker aids som et reelt masseødelæggelsesvåben over for befolkningen. Og hvad gør vi ved det? Jeg fornemmer en vis hjerteløshed, som man ikke skulle vente at se i det 21. århundrede.« Han har derfor erklæret sig både »vred« og »bedrøvet« over det manglende engagement fra verdens ledere (Politiken den 29. november 2003).

### *Aids øger den globale ulighed*

Hiv/aids-epidemien er blevet en selvstændig faktor i skabelsen af global ulighed. Afrika syd for Sahara er i særklasse det område, der er hårdest ramt med 25,8 millioner smittede. Sidste år blev 3,2 millioner her smittet med hiv, mens 2,4 millioner voksne og børn døde af aids. Regionen tæller 10 pct. af verdens befolkning, men hele 60 pct. af verdens hiv-smittede. Det er kendetegnende for epidemien, at den rammer de områder i verden, der i forvejen kæmper med dybe

sociale og økonomiske problemer, og hvor naturressourcerne er hårdt trængte. I Zambia alene døde mere end 2.500 lærere af aids i 2001, hvilket svarer til 1 ud af 16 lærere i landet.

### *Hiv er ikke en dødsdom*

Viden om, at en positiv hiv-test ikke nødvendigvis er en dødsdom, kan i mange udviklingslande være en medvirkende årsag til, at flere mennesker lader sig teste. Det er med til at begrænse spredningen af sygdommen og kontrollere det reelle omfang af katastrofen. Når man ved, at man via behandling har mulighed for at forlænge sit liv med op til 15 år, er man mere tilbøjelig til at lade sig teste. Desuden er aids-patienter i behandling de bedste til at oplyse om og advokere for smitterisici og vigtigheden af at bruge kondom. En del patienter op søger arbejdspladser, skoler, fagforeninger og menigheder, hvor de på baggrund af egne erfaringer udbreder kendskabet til den livsfarlige sygdom. Dette er nogle af de erfaringer, som organisationen Læger uden Grænser har opnået gennem sine projekter.

Forebyggelse og behandling er uhyre vigtige komponenter i kampen mod hiv/aids. Projekter fra bl.a. Læger uden Grænser viser, at behandling faktisk er en af de mest effektive måder at forebygge på. Erfaringerne fra Læger uden Grænser viser, at konkrete behandlingstilbud får flere mennesker til at lade sig hiv-teste, og de, der er i behandling, er mere tilbøjelige til at bruge kondom end de hiv-ramte, der ikke er i behandling. Samtidig er der ingen entydige beviser på, at forebyggelse alene kan bremse den hastige stigning i antallet af hiv-smittede og aids-syge. Socialdemokraterne hilser det derfor velkomment, at regeringen i foråret 2005 for første gang i sin strategi til bekæmpelse af aids i udviklingslandene inkluderede behandlingsspektivet i indsatsen. Vi er dog fortsat skuffede over den meget begrænsede støtte til ARV-medicin (antiretroviral medicin) til behandling af de aids-syge i udviklingslandene.

For mange mennesker i udviklingslande kan seksualitet og seksuel praksis være yderst tabu-belagt. Disse tabuer og medfølgende stigmatisering kan behandlingstilbud og en øget testning for hiv være med til at nedbryde, hvilket gør det langt nemmere at tale om prævention, der er et af grundelementerne i forebyggelse af hiv/aids. Samtidig er der fra arbejdsgiveres side sket en stigmatisering af arbejdere, der er hiv-positive, hvilket betyder, at de bliver fyret fra deres arbejde. For disse mennesker er behandlingen vital, og når en stor del af arbejdsstyrken i visse lande syd for

Sahara er hiv-positiv, fører det til endnu større socio-økonomisk skævvridning.

### *Forskning*

Desuden mener Socialdemokraterne, at det er overordentlig vigtigt at styrke og støtte den innovative del af forskningen, der arbejder med tilvejebringelse af nye og effektive midler, der kan forhindre smittespredning, f.eks. udvikling af aids-vaccine og beskyttende creme, der forhindrer overførelse af smitte ved samleje (mikrobiocider), og som har til hensigt at lette behandlingen. Dette skal ske gennem bistandsmidler, men herudover også midler fra andre kilder. Danmark bør som grundlag for arbejdet i organisationen European & Developing Countries Clinical Trials Partnership (EDCTP) skabe et forsknings- og udviklingsrammeprogram for de fattigdomsrelaterede sygdomme hiv/aids, tuberkulose og malaria. Dette program skal have til sigte at sikre globale offentlige goder som vacciner og mikrobiocider til mennesker med størst behov. Forskning og udvikling bør ses som en samlet global indsats, hvor kræfterne samles om de mest lovende forskningsresultater. Endelig skal programmet sikre prismekanismer og levering, så ingen i f.eks. Afrika behøver at vente så længe som i dag på, at patienter udløber, og at prisen på medicin falder af sig selv.

Markedet frembringer ikke af sig selv sådanne »offentlige goder«, som alle bør have lige adgang til. Godt 90 pct. af den globale forsknings- og udviklingsindsats kommer kun 10 pct. af verdens befolkning til gode. Forskning, der kunne være til gavn for mennesker over hele kloden, kommer først med 15-30 års forsinkelse udviklingslandene til gode. Man bør både stimulere til større investeringer og til udveksling af resultater og erfaringer samt forberede en prispolitik og samtidig sikre både produktion af og adgang til lægemidlerne.

Oven i det hele kommer kvinders mulighed for at bestemme over sig selv. I dag smittes der i de hårdt ramte dele af verden flere kvinder end mænd, og kvinderne smittes hovedsagelig i ægteskabet, hvor de færreste bruger kondom. Derfor skal Danmark øge støtten til udvikling af ny og mere relevant prævention, som alle skal have adgang til, og som kvinder kan have mere indflydelse på anvendelsen af.

### *De fremtidige menneskelige omkostninger*

Hvis ikke der øjeblikkeligt gives en økonomisk saltvandsindsprøjtning til bekæmpelsen af hiv/aids, der kan sikre en finansiering af behandlingstilbud i udviklingslandene, kan det komme til at betyde,

- at der i 2014 er 30 millioner mennesker, der er døde som følge af aids,
- at der i 2010 ifølge UNICEF vil være 20 millioner børn, der har mistet en eller begge af deres forældre som følge af aids,
- at der i 2010 ifølge prognoser fra organisationer som UNAIDS og Den Globale Fond vil være kommet yderligere 45 millioner hiv-smittede til på verdensplan.

### *Det koster kun 2,30 kr. om dagen at redde et menneskeliv*

Tallene taler for sig selv. Den katastrofale udvikling kræver, at der handles her og nu, så epidemiens omfang ikke vil nå nye højder igen i 2006. Det er ikke en umulig kamp. Lykkeligvis viser erfaringerne, at kampen mod hiv/aids ikke er håbløs. Lande som Thailand, Uganda og Brasilien har været i stand til at bremse udbredelsen af hiv/aids som følge af en bevidst og målrettet indsats. Og med de drastiske prisfald på hiv/aids-behandling, behandling med såkaldt antiretroviral medicin, kan man i dag behandle en hiv/aids-patient for ca. 2,30 kr. om dagen.

Adgangen til hiv-behandling er blevet bedre over de sidste par år, så der findes et svar på katastrofen. Mere end en million mennesker i lav- og mellemlandslande lever nu et længere og bedre liv, fordi de har fået adgang til antiretroviral behandling. I år blev anslået mellem 250.000 og 350.000 menneskers liv således reddet takket være bedre adgang til medicinsk behandling.

### *Manglende økonomiske midler*

De internationale organisationer, der kæmper den hårde kamp mod hiv/aids, mangler desperat økonomiske midler til at nå deres mål. Det vurderes, at prisen for at bremse epidemiens udbredelse beløber sig til 10 mia. USD om året på verdensplan. I dag anvendes der mindre end halvdelen af beløbet. Det vil sige, at med godt 5 mia. USD om året kunne verden bremse og begrænse aids-epidemien. I et større perspektiv svarer dette beløb til, hvad den amerikanske administration bruger i løbet af 5 uger på militære udgifter i Irak.

### *Politisk modstand*

Kampen mod hiv/aids bremses ikke alene af manglende generøsitet, men også af politisk modstand. Bushadministrationen har genoplivet USA's bekæmpelse af organisationer, der i deres arbejde i udviklingslandene bl.a. beskæftiger sig med forskellige aspekter af abort. Ligesom under præsident Ronald Reagan lukker amerikanerne ikke alene for støtten til

organisationer, der udfører abort, men også til organisationer, der blandt deres øvrige aktiviteter oplyser eller rådgiver om abort og henviser til steder, hvor der gennemføres aborter, og til organisationer, der fører kampagner til fordel for fri abort, selv om aktiviteterne er lovlige og selvfinansierende. Denne politik er misforstået og dybt beklagelig.

I en situation, hvor USA leverer 43 pct. af den globale udviklingsbistand til familieplanlægning, mor-barn-sundhedsprogrammer og bekæmpelse af seksuelt overførte sygdomme, har dette fremstød fra den yderste højrefløj i USA dybt alvorlige konsekvenser for kampen mod hiv/aids. Ikke alene rammes nogle af verdens fattigste kvinder helt konkret på liv og sundhed, men det principielle grundlag for verdenssamfundets kamp mod hiv/aids, som bygger på, at adgangen til seksuel og reproduktiv sundhed er en menneskeret og skal beskyttes som sådan, bliver hermed også undergravet.

Behovet for handling fra dansk og europæisk side er derfor indlysende. Vi må afbøde konsekvenserne af Bushregeringens handlinger og gå foran i arbejdet for at sætte handling bag FN-målsætningen om et endeligt opgør med hiv/aids-epidemien. Det kræver, at Danmark også opprioriterer indsatsen for seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder. Hele 99 pct. af de 529.000 mødre, der dør hvert år, kommer fra udviklingslandene. Det skyldes især en udbredt mangel på reproduktive sundhedsartikler som prævention og kondomer til hiv/aids-forebyggelse. I Afrika syd for Sahara dør 1 ud af 16 kvinder under graviditet og fødsel. Mere end tre fjerdedele af alle hiv-tilfælde er seksuelt overførte, mens 10 pct. skyldes smitte fra mor til barn.

### *Debat om dansk udviklingsbistand*

Derfor håber forslagsstillerne på en velvillig behandling af dette beslutningsforslag. Tiden er inde til en reel debat om dansk udviklingsbistand. Før folketingsvalget i 2001 fik man det indtryk, at uenigheden alene gjaldt bistandens mål og effektivitet. De nuværende regeringspartier foreslog en »midlertidig« begrænsning af bistanden med 1,5 mia. kr., som angiveligt udelukkende havde til formål at fremme effektivitetsforbedringer i bistanden. Den nuværende udenrigsminister udtalte tilmed: »I forhold til de fattigste kan jeg garantere, at de ikke kommer til at undgælde for nedskæringerne« (Ritzau den 5. december 2001).

Virkeligheden tegner sig desværre anderledes. Bespørelserne på udviklingsbistanden antager i dag permanent karakter og er tilmed hastigt voksende set i forhold til Danmarks generelle velstand. Bistandspro-

centen har i de senere år været i frit fald mod et foreløbigt lavpunkt på 0,8 pct. af BNI som følge af regeringens nedprioritering af området. Konsekvenserne for verdens fattigste er åbenlyse. Og intet tyder på, at nedskæringerne har virket fremmende for kvaliteten af dansk bistand. Tværtimod er der flere indikationer af, at faglige hensyn blev fortrængt under det politiske hastværk, der gjorde sig gældende efter regeringsskiftet.

Statsministeren lovede i sin åbningstale den 5. oktober 2004, at regeringen vil arbejde for øget fokus på det afrikanske kontinents problemer: »Afrika må ikke blive det tabte kontinent. Verdens rige lande må stå sammen om at løfte det afrikanske kontinent ud af den nuværende elendighed. Vi må hjælpe Afrika, så forfald og fortvivlelse bliver afløst af fremskridt og forhåbning. Der er brug for en bred indsats. Løse militære konflikter. Håndtere flygtningeproblemer. Sikre demokrati og god regeringsførelse. Skabe bedre handelsvilkår. Stimulere økonomisk udvikling. Bekæmp aids.« Statsministeren gentog løftet om at hjælpe Afrika ved åbningstalen i oktober 2005, selv om regeringens politik taler sit modsatte tydelige sprog.

I praksis er der sammenlagt i årene 2002-2005 målt i forhold til den bevilling, Socialdemokraterne og Det Radikale Venstre fremlagde i 2001, sket en besparelse på 1,3 mia. kr. alene på den direkte bilaterale bistand til Afrika. Regeringens flotte ord er derfor ikke i overensstemmelse med regeringens konkrete politik. Det vil klæde statsministeren at leve op til de flotte ord på FN-topmødet i september og i Folketingets åbningsdebat i oktober 2005 og rent faktisk levere øget bistand til bekæmpelse af hiv/aids og til Afrika, vel at mærke uden at tage bistanden fra andre fattige lande, hvor hjælpen er påkrævet.

Socialdemokraterne indgår gerne i et bredt samarbejde om løbende kvalitetssikring af bistanden. Men et sådant arbejde må aldrig blive et skalkeskjul for løbende nedskæringer. Det vil altid være fristende at bruge bistandskronerne til finansiering af andre værdige formål, som har vælgernes aktuelle bevågenhed. Og eftersom bistandsarbejdet vitterlig er vanskeligt, vil man altid kunne dække sig ind under kritik af kvaliteten med henvisning til mindre vellykkede projekter eller tvivlsomme modtagere. Som et konkret tiltag ønsker Socialdemokraterne eksempelvis, at bekæmpelse af hiv/aids bliver en obligatorisk komponent i de udbudsforslag vedrørende infrastrukturprojekter, som DANIDA opstiller. Dette skal hindre, at virksomheder giver tilbud på f.eks. et projekt, der har til formål at etablere veje, uden at tilbuddet indeholder en komponent, der aktivt bekæmper hiv/aids. Muligheden for

at undlade den fordyrende komponent, der er en integreret del af problemstillingen med hensyn til udbredelsen af hiv/aids, vil derfor blive minimeret og indsatsen mod hiv/aids forstærket.

#### *Den Globale Fond til Bekæmpelse af Aids, Tuberkulose og Malaria*

Den Globale Fond er oprettet for at finansiere en massiv indsats for at bekæmpe de forfærdelige sygdomme aids, tuberkulose og malaria, der tilsammen årligt dræber mere end 6 millioner mennesker, dvs. mere end 15.000 mennesker om dagen. Over 5 år forventes Den Globale Fond at tilbyde 1,8 millioner aids-patienter antiretroviral behandling, at nå 62 millioner mennesker med rådgivning om beskyttelse mod hiv/aids og at hjælpe 1 million forældreløse børn med medicin, uddannelse og omsorg. Fonden bidrager til at identificere 5 millioner nye tilfælde af smitsom tuberkulose, helbrede 3 millioner gennem DOTS-behandling og behandling af 24.000 tilfælde af multimedisinresistent tuberkulose. Fonden finansierer 109 millioner myggenet for at beskytte familier mod overførelse af malaria, og fonden leverer 264 millioner doser artemisininbaseret medicin til malariapatienter. Arbejdet redder årligt tusinder af fattige menneskers liv, men arbejdet kræver naturligvis store bidrag fra de internationale donorer.

Den Globale Fond har i 2005 anmodet Danmark om at bidrage med sin »fair share« (den rimelige andel) på 270 mio. kr. i 2006 og 330 mio. kr. i 2007. Regeringen vil kun afsætte 140 mio. kr. årligt fra 2006-2009, hvilket Socialdemokraterne finder for middelmådigt og uambitiøst. Danmark bør betale sin rimelige andel, og Socialdemokraterne er derfor klar til at afsætte yderligere 160 mio. kr. årligt i 2006-2009, således at det samlede årlige bidrag til fonden bliver 300 mio. kr., og så Danmark dermed kan betale sin rimelige andel til dette afgørende formål. Det er et nødvendigt første

skridt, hvis kampen mod dødelige sygdomme som hiv/aids, tuberkulose og malaria skal vindes.

#### *Udmøntning*

Socialdemokraterne vil til stadighed arbejde for, at Danmark binder sig til målsætningen om 1 pct. af BNI i udviklingsbistand. De seneste års nedskæringer har desværre fjernet os så langt fra den målsætning, at der må lægges en langsigtet plan for at genoprette den danske indsats. Derfor fremsætter Socialdemokraterne endnu en gang et ønske om, at Folketinget øger indsatsen imod hiv/aids. Socialdemokraterne ønsker en ekstrabevilling til bekæmpelse af hiv/aids blandt verdens fattigste på 250 mio. kr. årligt, hvor de 160 mio. kr. skal øremærkes til Den Globale Fond, jf. ovenfor. De resterende 90 mio. kr. skal anvendes til en bredspektret indsats i kampen mod hiv/aids. Desuden skal indsatsen også gælde kapacitetsopbygning i udviklingslandenes sundhedssystemer og direkte medvirke til at finansiere både bi- og multilaterale initiativer, der kan sikre en større grad af effektiv implementering af især behandlingstiltag vedrørende hiv/aids, så der ikke opstår problemer med at få kanaliseret og anvendt de bevilgede midler på effektiv vis.

Det er på høje tid at tage de første skridt i den rigtige retning. Det kan gøres med det foreliggende forslag, som er fuldt finansieret i forbindelse med Socialdemokraternes ændringsforslag til finansloven for 2006, hvor den internationale indsats i alt foreslås forøget med 1,5 mia. kr.

Hvis regeringspartierne ønsker en permanent og løbende nedprioritering af indsatsen, skal det siges åbent, og konsekvenserne heraf skal frem i lyset. Hvis man derimod ønsker at arbejde sig tilbage til bred enighed om et stærkt dansk bidrag til kampen for global udvikling, er tilslutning til det foreliggende forslag et godt sted at starte.

### *Skriftlig fremsættelse*

#### **Jeppe Kofod (S):**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om en styrket indsats til bekæmpelse af hiv/aids blandt verdens fattigste.*

(Beslutningsforslag nr. B 79).

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