

[Inger Harms]

og kulde. Den form for skab, som rævene har, kan overføres til hunde, der igen kan smitte børn. Når landmændene til foråret kommer ud på marken med deres hunde, kan det ikke undgås, at hundene kommer i berøring med de syge ræve. På de steder, hvor sygdommen har været mest udbredt, er der kun ca. 10 pct. af rævebestanden tilbage. Da jeg går ud fra, at man ikke er interesseret i en fuldstændig udryddelse af rævebestanden i Sønderjylland, som jo vil være konsekvensen af de løsninger, der hidtil har været nævnt, finder jeg det fornuftigere at bruge den metode, man brugte, da rabiessygdommen var det store problem. Her arrangerede man foderpladser til rævene og udlagde siden foder med gift. Metoden viste sig effektiv til bekæmpelse af rabies, og ved en lignende metode, hvor man brugte vaccine i stedet for gift, ville man kunne redde og helbrede et stort antal ræve, før de bliver dødsdømt af sygdommen. Som det er nu, bliver der intet gjort for at helbrede rævene, der dør en forfærdelig pinefuld død, og med den hastighed, sygdommen breder sig med, vil den nå til Skagen i løbet af to år, hvis der ikke bliver gjort noget.

*Svar (3/3 88):*

**Landbrugsministeren (Tørnæs):**

Skab er en sygdom, som ikke blot er udbredt i Sønderjylland. Andre områder af landet er også ramt af sygdommen, som endvidere findes vidt udbredt f.eks. i Norge, Sverige og Finland.

Det har på intet tidspunkt været overvejet at søge at bekæmpe sygdommen ved gasning eller nedskydning af alle ræve i Sønderjylland.

Hvis sygdommen overføres til hunde eller andre tamdyr, kan den bekæmpes ad medicinsk vej. Tilsvarende gælder, hvis den overføres til mennesker. Derimod findes der ikke nogen vaccine eller andre behandlingsmetoder, som kan anvendes til bekæmpelse og forebyggelse af skab hos vildtlevende dyr. Man står derfor både her og i udlandet – indtil videre – magtesløs over for sygdommen.

Landets dyrlæger er af Veterinærdirektoratet gjort opmærksom på problemet, ligesom Vildtforvaltningen følger udviklingen blandt de vildtlevende ræve.

**Spm. nr. S 642**

Til *sundhedsministeren* (22/2 88) af:

**Birgitte Husmark (SF):**

»Kan ministeren oplyse, hvor mange privatbetalende patienter, fra hvilke amter og med henblik på hvilken behandling der i årene 1985, 1986 og 1987 har været indlagt på Rigshospitalet?«

**Begrundelse**

Dagbladet Politiken citerer den 21. februar 1988 Rigshospitalets direktør Niels Hammer Jespersen for at sige, at Rigshospitalet gerne vil kontaktes af patienter, som selv er parat til at betale for operationer, der måske er på venteliste i patientens eget amt. Det kræver blot, at Rigshospitalet har plads på den pågældende afdeling.

For at få omfanget af en eventuel stigning i antallet af privat betalende patienter belyst ønskes ovenstående spørgsmål besvaret.

*Svar (2/3 88):*

**Sundhedsministeren (Agnete Laustsen):**

Selvbetalere udgør en forsvindende lille andel af Rigshospitalets samlede antal patienter.

På Rigshospitalet blev således i 1985 behandlet 49.850 patienter (heldøgnspatienter). Heraf udgjorde selvbetalere 327 patienter. I 1986 blev der på Rigshospitalet behandlet 50.376 heldøgnspatienter, hvoraf selvbetalere udgjorde 414. I 1987 blev der behandlet 53.145 patienter, heraf 335 selvbetalere.

Patienter, der behandles med selvbetalerstatus på Rigshospitalet, omfatter ud over de individuelt modtagne patienter

- patienter, der er henvist med henblik på undersøgelse og prøver til brug for forsikringselskaber, pensionskasser og lignende, samt
- patienter, der henvises af Udenrigsministeriet og Forsvarsministeriet efter de særlige aftaler, der er indgået mellem Indenrigsministeriet og Udenrigsministeriet, henholdsvis Forsvarsministeriet.

De særlige ordninger for forsikringselskaber, Udenrigsministeriet og Forsvarsministeriet samt udlændinge tegner sig i 1985, 1986 og 1987 for henholdsvis 271, 324 og 277 heldøgnspatienter. Antallet af selvbetalere fra Københavns Kommune var i 1985, 1986 og 1987 henholdsvis 11, 14 og 8, fra Københavns Amtskommune henholdsvis 34, 61 og 30. De resterende sygehuskommuner tegner sig tilsammen for 11, 15 og 20 heldøgnspatienter.