

[Jan Køpke Christensen]

»Vil ministeren oplyse, hvordan antallet af konsultationer i dagtimerne hos de alment praktiserende læger har udviklet sig, efter at det nye vagtlægesystem blev indført?«

Begrundelse

På baggrund af, at de nye vagtlægeordninger kun gav en nettobesparelse på omkring 30 mio. kr. mod forventet 80 mio. kr. i 1992, ønskes det oplyst, hvordan den samlede udvikling i udgifterne til lægekonsultationer er.

Svar (27/4 93):

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Der var i 1991 13,8 mio. konsultationer i almen praksis i dagtiden og i 1992 14,9 mio., svarende til en stigning på 1,1 mio. ydelser.

Det kan oplyses, at det samlede antal grundydelse (dvs. konsultationer, telefonkonsultationer og besøg) i dagtid er steget fra 25,1 mio. ydelser i 1991 til 26,6 mio. ydelser i 1992. I vagttid er der sket et fald fra 2,52 mio. ydelser i 1991 til 2,23 mio. ydelser i 1992.

Samlet er antallet af grundydelse i vagttid således faldet med 0,29 mio. ydelser, mens stigningen i dagtid i samme periode udgjorde 1,5 mio. ydelser. (Der er ikke korrigeret for forskel i antal afregningsuger i 1991 og 1992).

Spm. nr. S 740

Til *sundhedsministeren* (20/4 93) af:

Jan Køpke Christensen (FP):

»Vil ministeren oplyse, hvor stort et behov der må anslås at være for kirurgiske behandlinger af epilepsi i Danmark?«

Begrundelse

Dagbladet Jyllands-Posten oplyser den 30. marts 1993, at læger anslår, at behovet for kirurgiske behandlinger af epilepsi i Danmark er 50 om året, mens der sidste år kun blev udført 2 kirurgiske behandlinger af epilepsi i Danmark.

Imidlertid sendes danske patienter til kirurgisk behandling af epilepsi i USA til en pris af 800.000 kr. pr. operation, hvorimod en tilsvarende operation herhjemme koster 80.000-100.000 kr.

Svar (3/5 93):

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Jeg kan oplyse, at Sundhedsstyrelsen på baggrund af redegørelsen »Kirurgisk behandling af medicinsk intraktable epilepsi – Behov, vurdering og organisation« fra styrelsens ekspertgruppe har vurderet, at der maksimalt vil være behov for at udrede 60-100 patienter om året med henblik på operation. For ca. halvdelen, dvs. 30-50 patienter, vil operation være et relevant behandlingstilbud. Størstedelen vil med eksisterende metoder kunne opereres i Danmark.

I »Sundhedsstyrelsens vejledning vedrørende lands- og landsdelsfunktioner i sygehusvæsenet« fra januar 1993 nævnes på baggrund af drøftelser med Dansk Neurokirurgisk Selskab størrelsesordenen 10-20 patienter årligt til kirurgisk behandling af epilepsi i Danmark.

Der er således under alle omstændigheder tale om et meget begrænset antal patienter, for hvem kirurgisk behandling for epilepsi vurderes som relevant.

Spm. nr. S 741

Til *sundhedsministeren* (20/4 93) af:

Jan Køpke Christensen (FP):

»Vil ministeren tage initiativ til forsøgsvis at lovliggøre intrakraniell registrering, således at det bliver muligt at foretage kirurgiske behandlinger af epilepsipatienter i Danmark?«

Svar (3/5 93):

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at den på baggrund af redegørelsen »Kirurgisk behandling af medicinsk intraktable epilepsi – Behov, vurdering og organisation« fra styrelsens ekspertgruppe var usikker på de intrakranielle diagnostiske metoders anvendelsesområde og fremtidige plads i et udredningsprogram. Styrelsen var endvidere usikker på, om der ville være tilstrækkeligt patientgrundlag til udvikling og opretholdelse af ekspertise på området i Danmark. På denne baggrund anbefalede Sundhedsstyrelsen at udskyde beslutning om disse metoders indførelse i Danmark, til yderligere viden forelå.

Sundhedsministeriet tilsluttede sig denne indstilling og anmodede den 5. marts 1992 Sundhedsstyrelsen om at udarbejde retningsli-