

en vurdering af to hjertekirurger fra hhv. Rigshospitalet og Skejby Sygehus. Jo, det er noget, der ligger os stærkt på sinde.

#### Jørgen Winther (V):

Tak for svaret. Jeg føler, at når ministeren står her i salen, så er der et tydeligt socialdemokratisk fingeraftryk på det, som ministeren skal sige. Det, ministeren har udtalt til dagspressen f.eks. fredag den 20. januar, og det er jeg meget enig i og meget glad for, er: Hvis jeg – det er altså ministeren – suverænt kunne beslutte, skulle patienterne opereres på Copenhagen Heart Center og ikke i udlandet. Så jeg tror egentlig, at ministeren og jeg er meget enige i, at der er en utrolig god kvalitet på Copenhagen Heart Center.

Så vil jeg gerne sige, at jeg ikke på noget tidspunkt har kritiseret kvaliteten på de offentlige sygehuse; det kunne jeg ikke drømme om af mange grunde. Jeg vil gerne præcisere, at kvaliteten af hjerteoperationer på de offentlige sygehuse er udmærket, men samtidig vil jeg gerne sige, at kvaliteten på privathospitalet Copenhagen Heart Center simpelt hen er fremragende. Og det undrer mig, at ministeren ikke af egen drift finder anledning til at gå nærmere ind i det.

Hvordan kan ministeren og følgegruppen i øvrigt udtale sig om kvaliteten af hjerteoperationer, når de ikke engang kender dødstillene? Og det er dog utrolig simpelt at finde ud af – ofte blot ved en opringing!

Jeg synes altså, det er utrolig tankevækkende, at der er 11 pct., der er døde på Bispebjerg Hospital og mindre end 1 pct. på Copenhagen Heart Center. Det burde ministeren undersøge meget kraftigere i stedet for bare sådan at lade stå lidt til.

Hvad har følgegruppen så lavet, når man ikke engang kender disse forskellige dødstal? Det undrer mig også meget. Jeg tror, at der er meget stærke kræfter både i den socialdemokratiske bevægelse og i de offentlige sygehuse, der af al magt modarbejder, at privathospitaler får mulighed for at få de patienter, som egentlig er berettiget.

Jeg besøgte, som også ministeren har gjort, forleden dag Copenhagen Heart Center og talte med operationslægerne. Det var netop en dag, hvor der ikke kom tyske hjertepatienter, og dermed gik kirurgerne og havde ikke noget at lave den pågældende dag. Og jeg tror da også, at ministeren må beklage, at det kun er tyske patienter og ingen danske, der får lov til at blive opereret på Copenhagen Heart Center.

#### Thor Pedersen (V):

Jeg takker også for svaret, og jeg forstår på ministeren, at man analyserer dødsårsager i forbindelse med de behandlede patienter. Men det, der er interessant, er, om man er villig til at sammenligne det privat drevne sygehus med et offentligt sygehus eller flere offentlige sygehuse og finde forklaringen på, hvorfor dødeligheden set i forhold til de offentlige sygehuse er så lav på Copenhagen Heart Center. Det er jo den forklaring, jeg egentlig efterspørger.

Og når nu ministeren nævner cheflægen for Odense Sygehus, så vil jeg spørge: Er det ikke rigtigt, at den pågældende cheflæge sagde, at en del af problemet har været den meget voldsomme udbygning, og at den måske også har været mere voldsom, end forsvarligt egentlig er? Er det ikke rigtigt, at det var en erklæring fra lægen? For hvis det er tilfældet, så er det jo igen et resultat af, at man ikke ønsker at gøre brug af den kapacitet, man har i forvejen, og hellere vælger at lade uskyldige borgere undgælde for det.

#### Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg tror, jeg bliver nødt til at gentage, at skal det have nogen betydning, og skal det have nogen saglig effekt, så er det nødvendigt at vide noget om, hvorvidt patientgrupperne er sammenlignelige. Og det står jo Copenhagen Heart Center frit for at melde sig til den database. Så ville vi få det at vide.

Jeg vil også gerne medgive, at den kapacitet, der er, skal man da benytte, hvis man har folk stående på venteliste, fordi det er utrolig vigtigt for den enkelte patient at blive opereret. Og så er det også dejligt at kunne meddele, at vi i løbet af 1995 skulle have løst problemet med hensyn til kapacitet på hjerteområdet.

Jeg har ikke noget belæg for at sige til hr. Thor Pedersen, at årsagen til dødeligheden på Odense skulle være, at man ganske enkelt ikke havde den erfaring, man skal bruge. Jeg tror, at det kan være et spørgsmål, der i lige så høj grad tager udgangspunkt i det, jeg sagde før, nemlig at det også har stor betydning, at indikationen for operation har flyttet sig.

#### Jørgen Winther (V):

Det, jeg gerne vil frem til, er, at Copenhagen Heart Center laver den her risikoprofil, som sundhedsministeren efterlyser. Så vidt jeg har kunnet få oplyst, så er der også et par af de