

af sundhedspersonalets brug af medicinsk udstyr og deres egne økonomiske interesser vil jeg sige, at det da er meget væsentligt for tillidsforholdet mellem patient og behandler, at man trygt kan lade sig behandle uden at bekymre sig om, at behandlingen kan være styret af lægens egne økonomiske interesser, og sådanne overvejelser havde vi jo også i komitésystemet vedrørende afprøvning af lægemidler.

Så derfor vil jeg gerne tage kontakt med sygehuskommunerne for at undersøge, om de ikke også ud fra denne vinkel kunne finde en løsning, der gjorde, at patienten trygt kunne lade sig behandle uden at skulle spekulere på, om lægen nu havde økonomiske interesser i det. Og jeg synes, de også på dette område kunne samarbejde med amtskommunerne.

(Kort bemærkning).

**Kirsten Jacobsen (FP):**

Det er i hvert fald betryggende at få at vide, at der er rettet henvendelse til udlandet, for det har jo været forfærdeligt at skulle læse, at Erhvervsfremme Styrelsen har eftergivet 18 mio. kr. af kravet imod en fortsat dansk cementproduktion, og jeg er derfor glad for, at sundhedsministeren nu har sagt, at alle ved det.

Grunden til, at jeg tager ordet, er, at jeg vil meddele, at den dagsorden, som Enhedslisten har foreslået, har Fremskridtspartiet ikke noget imod at støtte. Men det er nu nok hverken Enhedslistens eller Fremskridtspartiets dagsorden, der kommer til afstemning, selv om indholdet i hvert fald operationelt ville gavne disse grupper noget mere end den undersøgelse, der er nævnt i dagsordensforslag nr. D 34.

Men jeg vil spørge sundhedsministeren om to ting: Vil sundhedsministeren sikre, at Nordskov Nielsen-undersøgelsen også kommer til at omfatte Aalborgpatienterne, og vil sundhedsministeren sikre, at Erhvervsfremme Styrelsens og Rigshospitalets rolle også bliver undersøgt?

(Kort bemærkning).

**Bruno Jerup (EL):**

Jeg vil starte med at takke ministeren for, at ministeren faktisk har taget kontakt med udlandet, og det håber jeg så er gjort effektivt.

Problemet var, at jeg ikke i ministerens besvarelse af denne forespørgsel hørte noget om, hvad man vil gøre i forhold til udlandet – men det var måske, fordi jeg ikke hørte ordentligt efter – og derfor syntes jeg, det var rimeligt at tage det med i vores forslag om motiveret dags-

orden. Så det vil jeg gerne takke for, og jeg håber, at det i hvert fald kan løse noget af problemet.

Om kontakten med amterne vil jeg sige, at det synes jeg er noget af problemet. Og det er da bedre end ingenting, at kommunerne kan tage kontakt med amterne for at undersøge, hvordan de overvåger problemet med en sammenblanding af lægernes økonomiske interesser og de rent lægefaglige interesser, men det løser jo ikke hele problemet på lang sigt. Men jeg ser da frem til, at ministeren får iværksat en undersøgelse, der inddrager amterne, og at Sundhedsudvalget får svar på, hvad det egentlig er, der foregår på det område. Jeg tror ikke, at det her spørgsmål med Boneloc er det eneste eksempel, som man kan grave op.

**Jan Køpke Christensen (FP):**

De medborgere og de mennesker, vi her i dag taler om, er altså borgere, der for det første måske har stået lang tid på venteliste for at få en hoftoperation, og dernæst har man så endelig fået operationen for efterfølgende at konstatere, at operationen ikke er lykkedes. Ventetider igen med stærke smerter er det, som disse stakkels mennesker her er kommet i klemme i systemet med, og som de så også må acceptere, fordi systemet ikke ønsker at hjælpe hurtigst muligt.

Jeg mener, det er flovt, flovt, flovt for netop politikerne, at vi ikke for længst er gået ind og har hjulpet de pågældende mennesker. Fremskridtspartiet er klart af den opfattelse, at ministeren nu må banke i bordet og ikke hver gang f.eks. bare henvise til, at det er amternes ansvar, også med hensyn til at gemme sig bag ved patientforsikringsordningen eller andet.

Det rent medmenneskelige er naturligvis det primære for Fremskridtspartiet, og det går jeg også ud fra det er for andre her i salen. Medmenneskeligt set er det ganske uheldigt, at patienter skal behandles på den måde, som det er sket i hoftesagerne; herudover så må skatteyderne også bøde.

Som bekendt har den smuldrende cement indtil videre medført, at ca. 170 patienter er genopereret. Dette har kostet amterne og dermed skatteyderne op imod 15 mio. kr., da hver operation koster ca. 90.000 kr.; hertil kommer der så et ukendt beløb på reoperation af ucementerede hofter.

Hvornår oplever vi en regering, et flertal af politikere, der vil komme de her i det hele taget svage mennesker, der er kommet i klemme i