

Begrundelse

Antallet af udenlandske læger med begrænset autorisation er vokset til det dobbelte i løbet af et år. Spørgeren finder det utroligt vigtigt, at de udenlandske læger kan tale dansk, da det ellers i yderste konsekvens kan medføre fejlbehandling af patienterne.

Svar (14/2 97)**Sundhedsministeren (Birte Weiss):**

Efter lægelovens § 6, stk. 1, er enhver læge under udøvelsen af sin gerning forpligtet til at vise omhu og samvittighedsfuldhed. Denne bestemmelse dækker også en forsvarlig kommunikation med patienter, pårørende, andet sundhedspersonale m.fl. Det er ansættelsesmyndigheden – amterne eller H:S – der må vurdere, om lægen kan leve op til lægelovens regel.

I spørgsmålets begrundelse henvises udelukkende til læger med midlertidig autorisation. Denne form for autorisation er altid begrænset i tid og til en bestemt stilling. Midlertidig autorisation kan sammenlagt opnås for maksimalt 18 måneder. Nævnte bestemmelse i lægeloven sikrer, at en læge med midlertidig autorisation behersker sproget tilfredsstillende set i relation til den konkrete stilling.

For læger fra lande uden for Norden og Den Europæiske Union (EU) gælder, at tildeling af varig autorisation kræver dokumenteret sprogkundskab i dansk svarende til det niveau, der kræves ved prøve i dansk for udlændinge, Danskprøve 2.

For læger fra Norden og EU er betingelserne for at opnå autorisation indeholdt i Den Nordiske Overenskomst af 14. juni 1993 om fælles nordisk arbejdsmarked for visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet og veterinærvæsenet og EU-direktiv 93/16/EØF om fremme af den frie bevægelighed for læger og gensidig anerkendelse af deres eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser. Efter overenskomsten og EU-direktivet kan der ikke stilles særlige krav vedrørende sprogkundskaber, men ovennævnte bestemmelse i lægeloven sikrer, at læger, der ansættes, behersker sproget tilfredsstillende.

Jeg mener, at de gældende regler er fuldt forsvarlige og agter derfor ikke at tage noget initiativ i denne sag.

Spm. nr. S 1330

Til sundhedsministeren (5/2 97) af:

Jan Køpke Christensen (FP):

»Kan ministeren give en begrundelse for, hvorfor antallet af sclerosepatienter under behandling med beta-interferon varierer så kraftigt?«

Begrundelse

Der er tale om, at f.eks. Sønderborg, Hjørring og Esbjerg alle har under 10 patienter i behandling, medens f.eks. Glostrup har ca. 60.

Svar (14/2 97)**Sundhedsministeren (Birte Weiss):**

I august 1996 blev der foretaget en landsdækkende undersøgelse af antallet af sclerosepatienter, som er under behandling med beta-interferon. Undersøgelsen viste, at der på det tidspunkt var relativt stor variation mellem amterne. Alle amter havde dog besluttet at følge Sundhedsstyrelsens vejledende referenceprogram for beta-interferon behandling og var på tidspunktet for undersøgelsen ved at opbygge den nødvendige kapacitet. Jeg kan derfor ikke bekræfte, om der stadig er stor variation mellem amterne.

Sundhedsministeriet har i den anledning anmodet Amtsrådsforeningen om at foretage en ny undersøgelse af omfanget af behandlinger med beta-interferon til sclerosepatienter i de enkelte amter.

Jeg vil orientere spørgeren og Folketingets Sundhedsudvalg om resultatet af undersøgelsen.

Spm. nr. S 1331

Til sundhedsministeren (5/2 97) af:

Jan Køpke Christensen (FP):

»Hvad vil ministeren foretage sig i relation til amternes manglende opfyldelse af udvalgte sclerosepatienters mulighed for at blive behandlet med beta-interferon?«