

munen, eller amtskommunen kan beslutte at indgå aftale med en eller flere af disse speciallæger om grå stær operationer. Beslutningen skal i følge overenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Foreningen af speciallæger om øjenlægehjælp bl.a. omfatte et mindste antal ydelser, som skal foretages pr. år af hensyn til vedligeholdelsen af rutinen.

Der blev endvidere til overenskomstens § 4 indsat retningslinier for amternes indgåelse af rammeaftaler om grå stær operationer for at sikre kvaliteten af operationsresultaterne.

Det fremgår bl.a. heraf, at udførelse af grå stær operationer forudsætter, at Danske Øjenlægers Organisation har bedømt, at øjenlægen har et tilstrækkeligt uddannelsesmæssigt grundlag for udførelse af operationerne, samt udført et tilstrækkeligt antal operationer for at opretholde den fornødne rutine. Endvidere er det fastsat, at den enkelte øjenlæge som minimum skal foretage 70 grå stær operationer om året for at opretholde den fornødne rutine.

De omfattede øjenlæger forpligter sig desuden til at deltage i et kvalitetssikringsprojekt vedrørende grå stær operationer og i en eventuel fremtidig kvalitetssikringsmodel.

Jeg mener, at de omhandlede retningslinier sikrer, at de øjenspecialister, som amterne indgår rammeaftale med, også lever op til de kvalitetskrav, der må være til stede ved grå stær operationer i speciallægepraksis.

Spm. nr. S 2629

Til sundhedsministeren (27/6 97) af:

Tove Fergo (V):

»Vil ministeren oplyse, om det er lovligt for et amt, hvis ventetiden på bestemte behandlinger overskrider den fastlagte ventetid, at give patienterne et beløb med til behandling til en af patienten valgt privatpraktiserende speciallæge eller privat klinik, og vil ministeren endvidere oplyse, om det er lovligt, eller om det strider mod konkurrenceloven, at amtets sygehusledelse udarbejder en liste med forslag til speciallæge, der kan foretage den ønskede behandling?«

Svar (7/7 97)

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Indledningsvis vil jeg gerne understrege, at der ikke findes nogen »fastlagt ventetid« i form af en »juridisk ventetidsgaranti«, der giver borgerne et krav på behandling inden for et bestemt tidsrum. At en fastlagt ventetid, f.eks. en målsætning i det enkelte amt om højst 3 måneders ventetid, overskrides, stiller således ikke amtet eller patienten anderledes i forhold til lovgivningen end ellers.

Jeg kan videre oplyse, at amterne som led i løsningen af deres forpligtelse efter sygehusloven til at yde vederlagsfri behandling kan benytte private sygehuse eller klinikker. I den forbindelse kan der også gives patienterne frit valg mellem de private behandlingssteder, amtet har besluttet at samarbejde med, og mellem disse og de offentlige sygehuse. Amtet skal i øvrigt dække den fulde udgift til behandlingen. Det vil ikke være lovligt inden for sygehuslovens rammer at yde tilskud, som ikke dækker den fulde udgift.

På de områder, hvor behandlinger, der ellers udføres på sygehusene, kan udføres af praktiserende speciallæger, er der mulighed for at yde behandlingen inden for sygesikringslovens rammer og på grundlag af de overenskomster, der er indgået mellem speciallægerne og Sygesikringens Forhandlingsudvalg.

Adgangen til en given ydelse kan efter overenskomsten omfatte alle speciallæger, der praktiserer for den offentlige sygesikring inden for specialet. I så fald har patienterne frit valg blandt alle speciallæger i landet, som praktiserer for sygesikringen i det pågældende speciale.

I andre tilfælde er der tale om en såkaldt rammeaftale for den pågældende ydelse. Det gælder f.eks. for operation for grå stær. Det indebærer, at det enkelte amt beslutter, om og givet fald hos hvilke speciallæger ydelsen kan tilbydes. I disse tilfælde har patienten kun frit valg mellem de pågældende speciallæger i eget amt.

Også ydelserne efter sygesikringsloven er gratis for patienterne. Det gælder dog ikke for gruppe 2-sikrede, som modtager et tilskud, der svarer til honoraret for en gruppe 1-sikret, men lægens regning til patienten kan i dette tilfælde godt være større. Til gengæld kan gruppe 2-sikrede frit vælge en læge, der ikke har overenskomst med sygesikringen, og der er ikke krav om henvisning fra alment praktiserende læge.