

Forslag til folketingsbeslutning om regelforenklign gennem overførelse af landzonekompetencen til kommunerne.

(Beslutningsforslag nr. B 54).

Den første sag på dagsordenen var:

### 1) Spørgsmål til ministrene.

#### A. Spørgetimen

##### Formanden:

Til at besvare spørgsmål i spørgetimen i dag har statsministeren udpeget sundhedsministeren.

Jeg kan oplyse, der er tilmeldt tre spillere, der vil få ordet i denne rækkefølge:

1. Birthe Skaarup.
2. Kirsten Jacobsen.
3. Frank Dahlgaard.

Ministeren får ordet, hver gang et medlem har afsluttet et indlæg, og har første gang 2 minutter til rådighed og følgende gange 1 minut. Medlemmernes taletid er 1 minut. Hovedspørgeren kan få ordet to gange, hvorefter der som bekendt er mulighed for, at medspillere kan få ordet én gang. Et hovedspørgsmål med eventuelle tillægsspørgsmål må højst tage 15 minutter.

#### Spm. nr. US 17

##### Birthe Skaarup (DF):

Fra Dansk Folkepartis side vil vi godt høre, om sundhedsministeren mener, at Sundhedsstyrelsen har handlet rigtigt, når man ikke vil betale for, at danske kræftpatienter kan få en optimal behandling i udlandet.

Sundhedsstyrelsen giver den begrundelse, at omtalte behandling er en eksperimentel behandling, til trods for at behandlingen i konkrete tilfælde har fundet sted over en 7-årig periode, og at ca. 95 pct. af patienterne er blevet helbredt.

Vi mener ikke, det er særlig flatterende for det offentlige sygehusvæsen, når patienter skal tage til udlandet for at få en behandling for en livstruende sygdom eller selv må foranstalte en privat indsamling til køb af tidssvarende udstyr til behandling af forskellige sygdomme, fordi

man i Danmark ikke har anskaffet sig det nødvendige udstyr fra det offentliges side.

Det vil vi godt høre sundhedsministeren give et svar på.

##### Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det, som fru Birthe Skaarup siger til, er formentlig de sidste dages historier og presseforlydender om, at nogle patienter ikke skulle have haft mulighed for at få betalt en behandling i Sverige for visse kræftformer, og det drejer sig, så vidt jeg har forstået, først og fremmest om visse leverkræftsygdomme.

Det er jo ikke ualmindeligt, at patienter bliver behandlet i udlandet, betalt af det offentlige fuldt og helt; det er der mange eksempler på, og det er der direkte hjemmel til. Når Sundhedsstyrelsen har vurderet, at det ikke er tilfældet for de her eksempler, ganske få eksempler, så er det, fordi man har argumenteret for – og jeg kan kun henvise til, hvad den lægelige ekspertise siger – at denne type behandling betragtes som eksperimentel, og det er klart i hjemmelen, at eksperimentel behandling ikke er omfattet af den henvisnings- og betalingsret, der eksisterer for andre behandlinger i udlandet.

Det, Sundhedsstyrelsen har gjort igennem årene, har været at søge at få information om behandlingsresultater. Man har også fået en masse information fra eksperter, hjemlige eksperter, danske eksperter, og har på den baggrund stadig væk den opfattelse, at der er tale om eksperimentelle behandlinger. Nu er det ikke sådan, at den behandling, stereotaktik, som det hedder, ikke bruges i Danmark, men den bruges bare ikke i behandlingen af den type leverkræft, som det omfattede eksempel hører til.

Så jeg kan altså kun sige, at den lægelige vurdering i Sundhedsstyrelsen er, at der er tale om eksperimentel behandling og ikke en fuldt dokumenteret behandling.

##### Birthe Skaarup (DF):

Jamen det er jo en behandling, der har været i gang i syv år, og man har set, at 95 pct. af de behandlede er i bedring. Så synes vi, at det er helt klart, at der må gøres noget fra den danske sundhedsstyrelses side på det her område.

Det er også sådan, at private indsamler midler og på den måde kan få anskaffet sig netop det udstyr, som man bruger i Sverige, og det synes jeg også man må have in mente i det danske sundhedsvæsen.