

opretholdelse eller udvidelse af et særligt personalemæssigt beredskab.

Det er min opfattelse, at en eventuel ændring af reglerne om sygehusenes mulighed for indgå aftaler om, at privatbetalende patienter kan få adgang til at blive behandlet på offentlige sygehuse, vil kunne skabe endnu større vanskeligheder i rekrutteringen af sygehuspersonale til de lovpligtige opgaver end det er tilfældet i dag. Der er konstateret en betydelig lægemangel herhjemme.

Samtidig har jeg bemærket, at en del af de ydelser, som f.eks. er nævnt af PFA Pension i spørgsmål nr. 56, er ydelser, som amterne i henhold til sygehusloven i forvejen er forpligtet til at stille vederlagsfrit til rådighed for patienterne. Hvis der blev etableret en mulighed for behandling imod betaling, vil det efter min mening medføre en form for brugerbetaling og dermed også en forskelsbehandling af patienterne, som jeg ikke synes bør indføres i vores sygehusvæsen.

Det reelle ressourceproblem i sygehusvæsenet er en væsentlig mangel på uddannet personale, og den ressourceknaphed løses ikke ved en betalingsordning, som spurgt til i spørgsmålet.

Jeg har derfor ingen planer om at ændre de gældende betingelser for adgang for private til at købe eller leje kapacitet på sygehusene. Jeg finder, at disse betingelser er med til at sikre, at alle borgere får mulighed for lige adgang til sygehusydelse.

Det er dog fortsat op til de enkelte amtskommuner, at afgøre i hvilket omfang de konkret kan indgå aftaler med private om at udleje lokaler eller apparatur under de ovenfor nævnte betingelser.

Spm. nr. S 1244

Til by- og boligministeren (25/1 2000) af:

Gyda Kongsted (V):

»Vil ministeren oplyse, hvorvidt ministerens ressortområde på ligestillingsområdet svarer til Amsterdamskontraktens artikel 2, pkt. 7, herunder forbud mod aldersdiskrimination, og vil ministeren i bekræftende fald oplyse, hvilke initiativer der er sat i værk med henblik på at undgå aldersdiskrimination inden for arbejdsmarkedet, sundhedsområdet og det sociale område?«

Begrundelse

Den seneste tids presseomtale af konkrete tilfælde af misrøgt og diskrimination af den ældre befolkning i Danmark gør det nødvendigt med initiativer for at forbedre de ældres stilling i samfundet.

Svar (1/2 2000)

By- og boligministeren (Jytte Andersen):

Amsterdamskontraktens artikel 2, pkt. 7 omhandler foranstaltninger til bekæmpelse af forskelsbehandling på grund af køn, race eller etnisk oprindelse, religion eller tro, handicap, alder eller seksuel orientering.

Mit ressortområde svarer ikke til den omhandlede artikel, idet jeg som minister for ligestilling har det overordnede og koordinerede ansvar for ligestilling mellem kvinder og mænd. De enkelte ministre har ansvaret for ligestilling mellem kønnene indenfor eget ressort.

Forskelsbehandling pga. alder er derfor uden for mit ressort som ligestillingsminister, som altså vedrører ligestilling mellem kønnene.

Jeg kan derfor henvise spørgeren til arbejdsministeren fsv. angår aldersdiskrimination på arbejdsmarkedet, til sundhedsministeren fsv. angår sundhedsområdet og til socialministeren fsv. angår det sociale område.

Spm. nr. S 1245

Til sundhedsministeren (26/1 2000) af:

Gyda Kongsted (V):

»Er ministeren enig i, at kvinder over 69 år diskrimineres, når de ikke bliver tilbudt screening for brystkræft?«

Begrundelse

Ministeren har tidligere argumenteret for, at kvinder over 69 år ikke skal tilbydes screening for brystkræft, da økonomiske prioriteringer og lægefaglige anbefalinger ikke tilsiger, at det er nødvendigt med screening af kvinder, der er ældre end 69 år. Det antages bl.a., at levetid pr. krone brugt på screening vil være mindre end ved screening af yngre.