

tienter til behandling, svinger således mellem 74 pct. og 100 pct. for de 25 operationstyper.

Jeg mener derfor ikke, at man kan foretage den slutning, som Berlinske Tidende tilsyneladende har gjort på baggrund af, at nogle amter indenfor en eller flere operationstyper har benyttet sig af den lovlige mulighed for at afvise udenamtslige patienter af kapacitetsmæssige årsager. Dette er ikke ensbetydende med, at amtet ikke tilbyder frit sygehusvalg på andre operationstyper.

Jeg kan endelig oplyse, at Amtsrådsforeningen i forbindelse med det nævnte interamtsmøde udsendte en pressemeddelelse, hvoraf det bl.a. fremgår, at amterne bakker op om det fri sygehusvalg.

Spm. nr. S 1486

Til trafikministeren (10/2 2000) af:

Lars Løkke Rasmussen (V):

»Hvordan vil ministeren - efter Øresundsbroens åbning - sikre en skiltning på det danske motorvejsnet, der sikrer trafikanterne ligeværdig information om de to dansk-svenske forbindelsesveje København-Malmø og Helsingør-Helsingborg?«

Svar (29/2 2000)

Trafikministeren (Jacob Buksti):

I forbindelse med Øresundsforbindelsens åbning vil E 20 blive lagt ud over Øresundsforbindelsen, hvorefter Malmø vil afløse Dragør som fjernmål for denne rute. Den nuværende vejvisning til Dragør ad E 20 vil derfor blive ændret til Malmø.

Der vil samtidig blive opstillet variable tavler i nærheden af E 47/E 55 (Motorringvejen), hvor fjernmålet i nordlig retning er Helsingør. Disse tavler vil f.eks. orientere trafikanterne, hvis Øresundsforbindelsen er lukket, så man får muligheden for at køre til Helsingør.

Udover dette vil vejvisningen på motorvejsnettet ikke blive ændret. Den eksisterende afvisning til Helsingør, hvor der ikke sker ændringer i forbindelsen til Sverige, vil derfor selvfølgelig blive opretholdt.

At Malmø afløser Dragør som fjernmål svarer helt til situationen efter Storebæltsforbindelsens åbning, hvor Odense og København afløste Halsskov og Knudshoved som fjernmål på E 20. Det er også helt normalt, at der, når man nærmer sig et fjernmål (København), vil blive vejvist til næste fjernmål på ruten (Malmø). Dette sker f.eks. også ved Kolding, hvor vejvisningen til Flensborg påbegyndes.

Spm. nr. S 1706

Til sundhedsministeren (29/2 2000) af:

Preben Rudiengaard (V):

»Finder ministeren det acceptabelt, at Lægemiddelstyrelsen i en tid, hvor der i styrelsen arbejdes på en strukturændring af apotekervæsenet, instituerer øgede omkostninger, ved at det offentlige skal betale for en apotekerbestyrer i en overgangsfase, indtil en ny struktur er på plads, når der i apotekerloven er hjemmel for, at den fratradte apoteker i en periode på op til et år kan fortsætte bevillingen?«

Begrundelse

Apotekeren i Skærbæk modtog den 11. januar 2000 bevillingen til et apotek i Rødding-Gram. Lægemiddelstyrelsen besluttede ikke at opslå bevillingen på Skærbæk Apotek, som pågældende apoteker havde drevet i 6 år. Baggrunden for Lægemiddelstyrelsens beslutning var at se på den samlede struktur på lægemiddelbetjeningen i hele området. Det vil sige i flere af de tilstødende kommuner.

Lægemiddelstyrelsen havde mulighed for ikke at ansætte en bestyrer på Skærbæk Apotek og derved påligne det offentlige øgede omkostninger ved at lade apotekeren fortsætte med driften af Skærbæk Apotek i op til et år jf. apotekerlovens § 23, stk. 2.

I perioden ville Lægemiddelstyrelsen så få tid til at finde og vurdere en ny struktur.

Det virker umiddelbart barokt og uigennemtænkt, at man blot påligner øgede offentlige omkostninger ved ansættelse af bestyrer, når apoteket meget vel kan drives i perioden på faglig vis og uden udgift for det offentlige.