

Så vil jeg gerne spørge ministeren helt konkret: Det med dokumentationen er jo ikke kun en lægefaglig afgørelse, det er jo i sidste ende en politisk afgørelse. Det er jo os politikere, der træffer en beslutning om, om vi synes, den behandling er god nok til, at den skal iværksættes eller ej. Derfor er det politikerne og ikke lægerne, der finder ud af den dokumentation.

Her er vi så nogle, der mener, at når en patient har fået en dødsdom i Danmark, altså får at vide, at man vil dø af denne sygdom, skal der være mulighed for, at der godt kan gives behandlinger, selv om de på daværende tidspunkt ikke er hundrede procent dokumenterede. Er ministeren enig i det?

**Kim Andersen (V):**

Af nogle af ministerens udtalelser til pressen er det fremgået, at ministeren er indstillet på at give alvorligt syge mennesker, som ikke kan få en livsforlængende behandling herhjemme, et tilbud om en sådan behandling i udlandet.

Nu er det vel sådan, at mange af de sygehuse og klinikker, der er i udlandet, og som kan give den slags behandlinger, er privatklinikker eller privathospitaler. Er det noget, der anfægter ministerens tilsagn, og er det noget, han har tænkt sig at parallelisere i forhold til tilsvarende danske private sygehuse og klinikker?

**Tove Fergo (V):**

Jeg hørte ministeren sige, at regional kemoterapi, som den bliver gennemført på Carl von Hess Hospital, er godkendt, eller at den behandling er dokumenteret. Og det vil sige, at danske patienter, som kan få et behandlingskoncept bestående af regional kemoterapi på dette sygehus, altså kan forvente, at de kan lov til at tage derned og få forlænget deres liv eller måske oven i købet blive helbredt. Det vil jeg godt bede ministeren om at svare på.

Så sagde ministeren før, at hvis der er dokumenteret behandling i udlandet, så kan patienten få behandling i udlandet, hvis der ikke findes behandling i Danmark, men patienten må selv finde stedet. Jeg tror, jeg hørte galt. Jeg kan ikke forestille mig, at man fra en socialdemokratisk sundhedsminister kunne tænke sig at pålægge dødsyge mennesker selv at finde en behandling et eller andet sted i udlandet. Jeg håber, jeg hørte galt, og jeg vil godt høre, hvad ministeren siger til det.

**Yvonne Herløv Andersen (CD):**

Det, som vi diskuterer nu, har vi jo diskuteret ofte og særlig i den tid, der er gået forud for den nye minister, og også velkommen til ministeren fra CD.

Det er et spørgsmålet om, hvorvidt en behandling nytter, har ministeren sagt. Og det er jo præcis dér, det bliver svært, for nytter det sådan generelt og dokumenteret, eller nytter det for den enkelte patient?

Jeg har hørt ministeren sige noget, som har glædet mig overordentlig meget, nemlig at vi ikke skiller gruppen, så vi siger, at vi kun vil behandle dem, der kan blive raske. Vi vil også gerne behandle de andre, hvis der er en nytteværdi.

Det er jo så her, det bliver interessant, særlig i forbindelse med det, der foregår på Karolinska, som jo ikke deroppe er noget forsøg, men er et led i den behandling, de har i øvrigt; det er en meget smal del af behandlingen, for det er en lille gruppe, der kan modtage behandlingen. Derfor synes jeg, det er interessant at få noget at vide om nytteværdien, som jo her for den enkelte i nogle tilfælde har været stor. Kommer det også ind under de overvejelser, ministeren gør sig?

**Birthe Skaarup (DF):**

Fru Tove Fergo stillede faktisk det samme spørgsmål, som jeg havde lyst til at stille sundhedsministeren, og det er jo om den udokumenterede behandling, som faktisk på Carl von Hess Hospital i Hammelburg viser sig at være yderst effektiv. Der er flere patienter, som har været dernede, hvis tumorer og svulster er svundet, og de har så mulighed for at blive opereret, hvad de ikke kunne på et tidligere tidspunkt. Og jeg ser frem til svaret på det spørgsmål. Det er i hvert fald noget, jeg brænder meget for at få belyst.

Så kunne jeg godt tænke mig at høre, om sundhedsministeren vil gå ind i et samarbejde med Carl von Hess Hospital og Karolinska Sjukhuset og sørge for, at netop den behandling, de giver, bliver et af de tilbud, der gives på Rigshospitalet og på Århus Kommunehospital, for noget af det, vi har fået oplyst som sundhedsordførere, er jo også, at det er meget differentieret strålebehandling, man giver på disse to udenlandske hospitaler, i forhold til den behandling, som vi giver her i Danmark.