

**Svar (9/7 04)**

**Beskæftigelsesministeren** (Claus Hjort Frederiksen):

Det er et led i aftalen om førtidspensionsreform og det rummelige arbejdsmarked, at gennemførelsen af aftalen skal følges tæt. Der var endvidere enighed om, at aftalepartierne har en forpligtelse til at finde en løsning, såfremt forudsætningerne for aftalen viser sig ikke at holde. Endelig var der enighed om, at der i folketingsåret 2006/7 skal udarbejdes en redegørelse til Folketinget om udviklingen på det rummelige arbejdsmarked og på førtidspensionsområdet.

Et væsentligt punkt i denne opfølgning er naturligvis at følge udviklingen i antallet af personer, der venter på et fleksjob, og at finde årsagerne til stigningen i ledigheden blandt fleksjobbere.

Vi har brug for en mere præcis viden om, hvad der ligger bag stigningen i antallet af personer på ledighedsydelse.

Der er derfor taget skridt til flere undersøgelser, der kan belyse problemstillingen, så vi kan få et godt grundlag for at tage de nødvendige initiativer. Undersøgelserne forventes afsluttet i slutningen af dette år.

Jeg er – som alle andre – meget opmærksom på problemstillingen og følger udviklingen nøje. Jeg er dog samtidig af den opfattelse, at der ikke lige nu er det fornødne beslutningsgrundlag for at iværksætte initiativer, der kan modvirke den stigende mangel på fleksjob.

**Spm. nr. S 4275**

Til indenrigs- og sundhedsministeren (8/6 04) af:

**Jette Bergenholtz Baurup (S):**

»Hvilke initiativer vil ministeren tage for at stoppe lægers henvisninger til egne privatklinikker eller til privatklinikker, hvori lægerne har egne økonomiske interesser?«

**Begrundelse**

Langt hovedparten af de patienter, der i Fyns Amt står på venteliste til åreknude- eller brokoperation bliver henvist til privatklinikker, der drives af de samme læger, som er ansvarlige på

de pågældende afdelinger på de offentlige sygehuse.

Tidligere har lignende problemstillinger hersket andre steder i landet, og mange steder er der indgået aftaler om etiske regler for lægers job.

Der er utvivlsomt tale om et voldsomt etisk problem, men der er også tale om et problem, der kan have store økonomiske konsekvenser for den offentlige sygesikring.

**Svar (29/6 04)**

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Mange af de nye private sygehuse og klinikker er opstået de seneste 2 år i kølvandet på indførelsen af det udvidede frie sygehusvalg.

Det er efter min opfattelse en positiv udvikling og et godt supplement til det offentlige sygehusvæsen. Det har kun kunnet lade sig gøre, fordi mange praktiserende speciallæger og sygehusansatte læger har fået et økonomisk incitament til at yde en ekstra indsats ud over deres normale arbejdstid.

Resultaterne er da heller ikke udeblevet. Faktisk har vi set et markant og generelt fald i ventetiderne på sygehusbehandling.

Der er imidlertid ikke tale om en tag-selv-ordning for private sygehuse og klinikker, og det er ikke lægerne, der har fået et udvidet frit sygehusvalg. Det er patienterne.

Efter bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp m.v. kan en patient, der er henvist af en læge til sygehusbehandling, således vælge at blive behandlet på et af de sygehuse, klinikker m.v. her i landet eller i udlandet, som amtsrådene har indgået aftale med, hvis bopælsamtskommunen ikke inden for 2 måneder efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde behandling ved amtskommunens egne sygehuse eller et af de sygehuse, som amtskommunen samarbejder med eller sædvanligvis benytter.

Patienter har naturligt nok ofte ønske om behandling hos læger, de kender, og deres ønsker skal respekteres. Her er tale om en patientret.

Det er dog samtidig i alles interesse at få fjernet enhver tvivl om sygehuslægers habilitet i forbindelse med henvisning af patienter til private sygehuse efter den udvidede fritvalgsordning.