

## Bemærkninger til forslaget

I det danske sundhedsvæsen gælder et hovedprincip om, at der ikke er penge mellem læge og patient. Det har man valgt, fordi det er en ubetinget styrke for patientens tillid til lægen. Det gør, at patienten kan føle sig tryk ved, at lægens diagnose, ordinationer og henvisninger alene er fagligt begrundede og ikke bundet i f.eks. økonomiske egeninteresser. Derfor er det f.eks. også et grundlæggende princip i det danske sundhedsvæsen, at læger, tandlæger og dyrlæger ikke må have økonomiske interesser i eller forbindelser til virksomheder, der handler med lægemidler.

I regeringens lovforslag nr. L 51, der blev vedtaget af Folketinget den 15. december 2006 og som bl.a. gennemfører en liberalisering af salget af medicin til produktionsdyr, indgår således et forbud mod, at dyrlæger har økonomiske interesser i virksomheder, der producerer, importerer eller distribuerer lægemidler til produktionsdyr. Af lovforslagets bemærkninger fremgår, at dyrlægernes uafhængighed af økonomiske interesser bedst opnås »ved at tilvejebringe sikkerhed for, at de praktiserende dyrlæger kun ordinerer lægemidler baseret på et objektivt og fagligt grundlag uden nogen form for hensyntagen til egne økonomiske interesser«.

Den sikkerhed har patienterne specielt ikke på høreområdet – om end der også har været enkelte eksempler på andre områder, f.eks. øjenområdet. I dag er det udbredt, at praktiserende ørelæger også helt eller delvis ejer egne høreklinikker. I hvor stor udstrækning det gør sig gældende, findes der ikke et officielt tal på. Indenrigs- og sundhedsministeren har i sit svar af 13. december 2005 på spørgsmål nr. S 1267, folketingsåret 2005-06, afvist at undersøge problemets omfang. Men meget tyder på, at problemet er udbredt. Ifølge artikel i Politiken den 17. juni 2006: »Interessesammenfald: Et spørgsmål om tillid« er over halvdelen af landets 89 øreklinikker i dag helt eller delvis ejet af ørelæger.

Udviklingen er sket i kølvandet på Folketingets beslutning i 2000 om at sikre patienter et friere valg af leverandører af høreapparater, jf. Folketingets vedtagelse af lovforslag nr. L 231, folketingsåret 1999-

2000. Dette skete ved at give den hørehæmmede valget mellem enten høreapparatbehandling i offentligt regi uden egenbetaling eller via en godkendt, privat høreapparatleverandør med offentligt tilskud. I 2006 beløb tilskuddet sig til 5.528 kr. pr. høreapparat.

Indenrigs- og sundhedsministeren anerkendte i 2005 problemet med ørelæger, der også helt eller delvis ejer eller har anden økonomisk forbindelse til private høreklinikker. Ministeren besluttede, at det i første omgang skulle håndteres med »åbenhed om de økonomiske forbindelser mellem ørelægerne og de private klinikker, så borgerne er informeret herom ved valget af høreapparatleverandør«, jf. ministerens besvarelse af spørgsmål nr. S 1267.

På den baggrund har ministeren efter aftale med Foreningen af Speciallæger (FAS) iværksat en ordning, der indebærer, at den enkelte ørelæge har pligt til at oplyse patienten om frit valg af høreapparatleverandør og sine eventuelle økonomiske forbindelser til private høreklinikker. Ørelægen skal indhente borgernes underskrift som dokumentation for at have informeret vedkommende herom. Ønsker patienten ikke at skrive under på en sådan erklæring, skal ørelægen anføre det i vedkommendes journal. Derudover henstiller ministeren til, at ørelægerne udleverer pjecen »Hvis du skal ha' høreapparat. Vejen til bedre høreelse – offentlig eller privat behandling«, Sundhedsstyrelsen 2005, for at sikre patienten relevant information.

Ministerens initiativ er bedre end ingenting. Men det løser ikke den grundlæggende interessekonflikt, der hersker, når ørelæger samtidig kan have direkte interesser i klinikker, de selv kan henvise til – og fjerner derfor heller ikke mistanken om, at ørelægernes anbefalinger til borgeren ikke er fagligt uvildige, men påvirket af deres egeninteresser. Derfor er det nødvendigt med et egentligt forbud mod, at praktiserende speciallæger kan have økonomiske interesser i private klinikker, som de selv kan henvise til.

I den sammenhæng er det påfaldende, at branchen allerede forud for ministerens aftale med FAS havde etiske retningslinjer, der foreskrev, at ørelægen skulle oplyse patienten om eventuelle økonomiske interesser