

[Undervisnings- og forskningsministeren]

modtaget tilbagebetalingspligtig hjælp efter bistandsloven.

Uddannelseshjælp efter den tidligere § 42 blev ydet som halvt tilskud og halvt lån, når der var tale om hjælp til mellemlange og lange videregående uddannelser. Alle skulle tilbagebetale lånedelen, men afdragene blev fastsat under hensyn til låntagers økonomiske forhold.

Uddannelseshjælp efter § 42 i form af lån og tilskud ophørte pr. 1. oktober 1990 ved indførelsen af revalideringsydelsen efter bistandslovens § 43, som er en fast skattepligtig bruttodydelse.

Spm. nr. S 518

Til *sundhedsministeren* (2/5 91) af:

Køpke Christensen (FP):

»Vil ministeren hurtigst muligt tage initiativ til, at der i ventelistetiden gives åreforkalkningspatienter behandling med EDTA, som er det ufarlige medicinske grundlag for ikkeoperativ bedring, og som ca. 3.000 mennesker har gennemgået behandling med med stærk bedring til følge for at undgå operationer?«

Begrundelse

Der dør patienter i bypassventekøen, og der amputeres mange ben, begge dele som følge af åreforkalkning. Derfor er det spørgerens opfattelse, at man nøgternt bør vurdere, om det ikke vil være en fordel, at der gives behandling i ventelistetiden med EDTA.

Svar (8/5 91):

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Det er fortsat Sundhedsstyrelsens opfattelse, at der ikke foreligger tilstrækkelig videnskabelig dokumentation i form af kontrollerede kliniske undersøgelser for, at EDTA-behandlingen virker mod åreforkalkning, kredsløbsforstyrrelser m.v., og jeg har som sundhedsminister ingen mulighed for at iværksætte et konkret behandlingsprojekt som nævnt i spørgsmålet.

Spm. nr. S 519

Til *sundhedsministeren* (2/5 91) af:

Køpke Christensen (FP):

»Vil ministeren oplyse, om der hurtigt kan iværksættes en prøvebehandling af eksempel-

vis 50 eller 100 af de ulykkelige patienter, der er på venteliste på åreforkalkningsområdet, med EDTA?«

Begrundelse

Når Medicinhåndbogen og sundhedsministerielle instanser fremhæver det ufarlige ved EDTA-behandling, når den administreres rigtigt af EDTA-læger, og når lindring og bedring af livskvalitet for disse alvorligt syge og lidende medborgere tages i betragtning, er det spørgerens opfattelse, at der så hurtigt som muligt må laves nogle prøvebehandlinger af nævnte patienter inden for EDTA-behandling.

Svar (8/5 91):

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Det er den enkelte behandlende læge, der bestemmer, om EDTA-behandlingen skal tilbydes – eventuelt som led i et forskningsprojekt – til større eller mindre patientgrupper. Jeg kan som sundhedsminister ikke sætte sådanne konkrete behandlinger eller forskningsprojekter i gang.

Spm. nr. S 520

Til *sundhedsministeren* (2/5 91) af:

Martin Glerup (S):

»Hvilke initiativer ud over de lovgivningsmæssige krav har danske apoteker taget med henblik på at give brugerne udvidet information om medicinens rette anvendelse samt om eventuelle bivirkninger, og hvilke erfaringer har disse tiltag bragt for dagen?«

Begrundelse

Ifølge artikler i Aalborg Stiftstidende den 31. marts 1991 findes der et hav af medicinske præparater uden udførlig forklaring om virkninger og bivirkninger (f.eks. medicinanvendelse i forbindelse med alkohol, sportsudøvelse eller bilkørsel).

Samtidig retter lederen af Danmarks Apotekerforenings udviklingssekretariat kritik af, at politikerne ikke allerede for længst har grebet ind. Hermed placeres ansvaret for en bemærkelsesværdig ringe viden om medicin blandt danske forbrugere hos politikerne. Ganske vist forventes ifølge avisens oplysninger bedre in-