

Svar (2/2 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Sygehusvæsenet i Danmark er organiseret således, at det enkelte amt har ansvaret for finansieringen og driften af amtets sygehuse.

Hvorvidt og i givet fald hvorledes amtet ønsker at etablere samarbejde med andre offentlige eller private sygehuse, er det op til amtet selv inden for de gældende juridiske rammer at træffe beslutning om.

Jeg har derfor ingen planer om at intervenere i den pågældende aftale mellem Nordjyllands Amt og Copenhagen Heart Center.

For god ordens skyld skal det dog nævnes, at ifølge oplysninger fra Nordjyllands Amt koster en operation udført på Aalborg Sygehus af eksternt personale fra Copenhagen Heart Center 80.000 kr., mens en operation udført på centeret i København koster 72.000 kr. – altså en difference på 8.000 kr.

Ifølge oplysningerne fremgår det også, at der i prisen for en operation på Aalborg Sygehus er indeholdt udgifter, der ikke vil kunne spares ved at sende patienterne »ud af huset«, idet hovedparten er faste udgifter, der ikke ændres som følge af marginale ændringer i patienttallet. Det gælder udgifter til lys, varme, bygningsvedligeholdelse, rengøring, slid på apparatur m.v. Hertil kommer, at der til prisen på 72.000 kr. pr. operation udført i København vil skulle tillægges øgede transportudgifter i forhold til transportudgifterne ved operation i Aalborg.

»Differencen« på 8.000 kr. skal således vurderes i et bredere perspektiv.

Jeg vil i øvrigt gerne understrege, at jeg påskønner, at amtet vil gøre en aktiv indsats for at nedbringe ventelisterne til hjertebehandlinger, således at patienter med hjertesygdomme kan komme i behandling hurtigst muligt.

Dermed lægger Nordjyllands Amt op til i 1996 at gennemføre det antal hjertebehandlinger, som amtet planlagde allerede i 1993, og som er en del af den aftale, der er indgået mellem regeringen og amterne på hjerteområdet.

Spm. nr. S 1188

Til sundhedsministeren (25/1 96) af:

Jan Køpke Christensen (FP):

»Kan ministeren oplyse, om EU kan kræve liberalisering af salg af medicin i Danmark, og hvis svaret er bekræftende, om et sådant krav er på vej?«

Begrundelse

Det er spørgerens opfattelse, at lavere medicinpriser kun opnås ved at frigive markedet, således at apotekernes monopol fjernes. Det er derfor interessant, om EU har beføjelser til og intentioner om at kræve liberalisering også på dette område. Ministeren bedes i svaret også oplyse, hvilke EU-lande der allerede har en liberalisering på medicinområdet.

Svar (8/2 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Af artikel 100 i Traktaten om Den Europæiske Union fremgår bl.a., at »Rådet . . . udsteder direktiver om indbyrdes tilnærmelse af Medlemsstaternes love og administrative bestemmelser, der direkte indvirker på det fælles markeds oprettelse eller funktion«.

Om apotekervæsenets indvirkning på det fælles marked meddelte EU-kommissær Martin Bangemann den 29. maj 1990 på Kommissionens vegne bl.a. følgende:

». . . Kommissionen finder ikke, at der er behov for noget initiativ specifikt for apotekervæsen med henblik på gennemførelsen af det indre marked . . .

Kommissionen skønnede, at det ikke var nødvendigt, at der med henblik på gennemførelsen af det indre marked blev foretaget en harmonisering af de nationale bestemmelser vedrørende apotekermonopolet på detailsalget af lægemidler; de forskelle, som findes på dette felt, giver faktisk næppe anledning til hindringer af betydning i handelen mellem medlemsstaterne.«

Kommissionen har mig bekendt ikke skiftet opfattelse på dette punkt, hvorfor jeg ikke forventer, at et EU-krav om liberalisering er på vej.

Apotekernes økonomiske forhold er understøttet af varierende grader af offentlig kontrol og