

dårlige erfaringer, man havde med den dansk-udviklede knoglecement.

På den baggrund mener spørgeren, at der skal udbetales erstatninger. De pågældende har i årevis måttet leve i uvished. Derfor bedes det af svaret fremgå, om ministeren vil yde erstatning eller i det mindste anbefale fri proces til Boneloc-ofrene, samt hvorledes ministeren vil hjælpe patienterne, hvis erstatningssager og fri proces udelukkes.

Svar (1/7 98)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Indledningsvis kan jeg oplyse, at jeg har taget kritikken i Lars Nordskov Niensens rapport til efterretning.

Jeg har efter høring af henholdsvis Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsstyrelsen ved skrivelse af 22. juni 1998 udtalt kritik af styrelsens interne koordination og jeg har understreget, at jeg forventer at de to styrelser løbende sikrer et tæt samarbejde og en effektiv informationsudveksling. Kopi af brevene til de to styrelser er sendt til Sundhedsudvalget til orientering den 22. juni 1998.

Med hensyn til spørgsmålet om, hvilke konsekvenser jeg agter at tage, herunder spørgsmål om etablering af erstatningsordning for de Boneloc-opererede patienter, vil jeg tillade mig at henvise til min besvarelse af 24. juni 1998 af spørgsmålene nr. 61, 62, 63 og 63 som Sundhedsudvalget ved skrivelse af 19. juni 1998 har stillet mig i anledning af Nordskov Niensens Boneloc-rapport og som stort set er enslydende med det her stillede spørgsmål. Jeg skal særligt vedrørende spørgsmål om fremtidige initiativer/konsekvenser henvise til besvarelsen af spørgsmål nr. 62.

Vedrørende min holdning til etablering af en erstatningsordning mv., som spørgeren særligt har udbedt sig oplysning om, skal jeg henvise til besvarelse af spørgsmål 63. Det fremgår heraf, at jeg ikke finder, at Nordskov Niensens rapport giver grundlag for, at der etableres erstatnings- eller godtgørelsesordninger.

Som det tidligere er nævnt, så ville en eventuel reaktion fra Sundhedsstyrelsens side næppe, i det tidsforløb, som Nordskov Nielsen tegnede, have ændret forløbet væsentligt, indtil cementen blev trukket tilbage fra det danske marked.

Med hensyn til spørgsmålet om fri proces, så afgøres dette efter Retsplejelovens regler i første instans af Statsamtterne.

Spm. nr. S 743

Til sundhedsministeren (3/7 98) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Kan det være rigtigt, at ventetiden for operation for grå stær i Odense er på mellem 12 og 14 måneder?«

Begrundelse

En ældre mand på 73 år bliver blind. Går herefter til lægen og bliver skrevet op til operation, og ventetiden er mellem 12 og 14 måneder. Den ældre mand taber sig 10 kg og mister lysten til alt, hvorefter hans hustru går i banken og låner 8.000 kr, og manden bliver opereret straks. Operationen varer mindre end 2 timer. Det ældre ægtepar har kun deres pension og sidder nu med en gæld på 8.000 kr. Er det sådan, vi vil hjælpe vore ældre medborgere.

Svar (15/7 98)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg har bedt Fyns Amt besvare ovenstående spørgsmål. Fyns Amt har oplyst følgende om ventetid til operationer for grå stær på Odense Universitetshospital (OUH):

»1. Ventetid på operation for grå stær på OUH. Ventetiden til grå stær operationer på afdeling E, OUH, er netop blevet opgjort i forbindelse med Fyns Amts Venteliste-rapport nr. 5 for 1. kvartal 1998. Pr. 1. april 1998 er ventelisteprøgnosen for afdeling E opgjort til ml. 3-10 måneder.

Ventetiden differentieres mellem de ventende, således at de patienter, der ser dårligst på deres bedste øje, får tildelt den korteste ventetid, som er 3 måneder. Jo bedre syn patienten har på henvisningstidspunktet, des længere ventetid får patienten tildelt. Når der løbende henvises patienter til operation på afdeling E med meget dårligt syn, som får tildelt kort ven-