

Det er beklageligt, at disse formuleringer i en avis er taget til indtægt for helt grundløse spekulationer om sagsforløbet i forbindelse med den udvidede indikation for betainterferon. Jeg vil gerne understrege, at der hverken i Sundhedsstyrelsen, Sundhedsministeriet eller regeringen er sket nogen stillingtagen til den udvidede indikation før MTV-rapporten forelå.

Spm. nr. S 2196

Til sundhedsministeren (25/5 99) af:

Ester Larsen (V):

»Vil ministeren forklare, hvorfor Sundhedsstyrelsen i et notat til statsministeren oplyser, at styrelsen vil tage positiv stilling til indførelse af betainterferon til patienter med fremskreden sklerose, mens Sundhedsstyrelsen over for amterne giver udtryk for, at en sådan afgørelse er deres?«

Svar (9/6 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Som det fremgår af min besvarelse af spørgsmål nr. S 2195, er der ikke tale om et notat fra Sundhedsstyrelsen, men fra Sundhedsministeriet. Jeg henviser i øvrigt til min besvarelse af spørgsmål nr. S 2195.

Spm. nr. S 2197

Til sundhedsministeren (25/5 99) af:

Ester Larsen (V):

»Finder ministeren det relevant og korrekt, at MTV-instituttets rapport om betainterferon giver udtryk for, hvilken myndighed der skal tage den endelige beslutning vedrørende behandlingens indførelse til patienter med fremskreden sklerose?«

Svar (9/6 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

MTV-instituttet har oplyst, at man i forordet til rapporten om betainterferonbehandling ved

dissemineret sklerose har skrevet, at det er MTV-instituttets håb, at rapporten kan danne grundlag for amternes beslutning om, hvorvidt der skal ske en udvidelse af behandlingstilbudet samt, at rapporten primært henvender sig til beslutningstagere i relation til anvendelsen af betainterferon, dvs. amtsrådene, deres forvaltninger samt disses rådgivere i det amtskommunale sundhedsvæsen.

Disse formuleringer er alene udtryk for den decentrale måde, det danske sundhedsvæsen er organiseret på, med amterne og HS som de direkte ansvarlige for sundhedsvæsenets drift og ikke udtryk for en entydig placering af den endelige beslutningskompetence. Endvidere er formuleringen i tråd med strategielementerne i »Den Nationale Strategi for Medicinsk Teknologivurdering« fra 1996.

MTV-instituttet er fuldstændig klar over, at centrale sundhedsmyndigheder, Folketinget og regering har kompetence til at træffe beslutninger, der afviger fra beslutninger truffet på decentralt beslutningsniveau.

Jeg kan henholde mig til MTV-instituttets udtalelse.

Spm. nr. S 2198

Til sundhedsministeren (25/5 99) af:

Ester Larsen (V):

»Vil ministeren på baggrund af det konkrete forløb omkring indførelse af betainterferonbehandling til patienter med fremskreden sklerose foranledige, at MTV-instituttet i dets rapporter fremover undlader at udtale sig om, hvilken myndighed der har ansvaret for at beslutte, hvorvidt en ny behandling skal indføres?«

Svar (9/6 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg henviser til min besvarelse af spørgsmål nr. S 2197, hvoraf det bl.a. fremgår, at MTV-instituttet er bekendt med kompetenceforholdene i sundhedsvæsenet.