

patienter til f.eks. sygehuse i udlandet, hvis det bliver nødvendigt.

Afslutningsvis vil jeg gerne understrege, at der er afsat betydelige midler til kræftområdet. Senest i forbindelse med aftalen mellem regeringen og amterne om økonomien i 2004, hvor sygehuse får et generelt løft på ½ mia. kr. til bl.a. kræftområdet. Det må derfor forventes, at kapaciteten til undersøgelse og behandling for kræft fortsat udbygges mhp. at undgå lange ventetider.

Spm. nr. S 3703

Til indenrigs- og sundhedsministeren (20/6 03) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren indskærpe over for amterne, at ventetiderne på 14 dage for at få foretaget en mammografiundersøgelse skal overholdes, og opfordre de amter, der p.t. har problemer med at kunne overholde ventetider, til at henvise patienter til undersøgelse i andre amter?«

Begrundelse

Der henvises til artiklen »Lang ventetid på svar om kræft« bragt i Berlingske Tidende torsdag den 19. juni 2003.

Svar (30/6 03)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Sundhedsstyrelsen har i et brev af 24. juni 2003 indskærpet amterne og H:S, at de har pligt til at orientere Sundhedsstyrelsen, hvis de ikke kan tilvejebringe et behandlingstilbud på egne sygehuse, et sygehus i et andet amt, et privat sygehus her i landet eller et sygehus i udlandet inden for de fastsatte tidsfrister i bekendtgørelsen om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v.

Jeg kan desuden oplyse, at Sundhedsstyrelsen har taget kontakt til sygehuse i udlandet med henblik på at følge op på gældende aftaler om behandling af danske patienter samt evt. etablere nye aftaler om undersøgelse, behandling og efterbehandling. Sundhedsstyrelsen vil

således være forberedt på at kunne hjælpe amterne med at henvise patienter til udlandet, hvis amterne i den kommende tid får problemer med at henvise patienter til sygehuse her i landet inden for de fastsatte tidsfrister.

Spm. nr. S 3717

Til indenrigs- og sundhedsministeren (23/6 03) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren i forlængelse af besvarelsen af spørgsmål nr. 169 (alm. del – bilag 610), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet den 5. maj 2003; kommentere Lægemedelindustriforeningens brev af 8. maj 2003 (alm. del – bilag 632), herunder oplysningerne om at der på visse områder udleveres parallelimporterede produkter, der har en væsentligt højere tabletpriis end de billigste på produktområdet, og særligt kommentere lovligheden af prisfastsættelsen af de parallelimporterede lægemidler, herunder om apotekernes pligt til at tilbyde det billigste produkt er overtrådt?«

Begrundelse

Der har de seneste måneder været megen debat om apotekernes uafhængighed af medicinalindustrien i forbindelse med udleveringen af medicin, herunder om apotekerne altid udleverer de billigste produkter, som loven kræver.

Der har i medierne endvidere været eksempler på, at apotekerne i visse situationer har deltaget i udlandsrejser m.v. betalt af parallelimportørvirksomheder, hvorfor Lægemedelindustriforeningens oplysninger om, at der på statinområdet i 1. kvartal 2003 er udleveret produkter til patienterne, der har haft en væsentligt højere tabletpriis end det billigste svarende til en omsætning på ca. 700.000 kr., er meget bekymrende.

Ministerens forslag om ensartet avance inden for synonyme grupper af lægemidler vil efter spørgerens opfattelse ikke løse ovennævnte problemstilling, hvorfor ministeren bedes forklare, hvorledes situationer som denne kan undgås i fremtiden.

Spørgeren finder det kritisabelt, at patienter får udleveret produkter, der har en gennemsnit-