

get. Fru Marianne Jelved har jo været her i Folketinget i ganske mange år, er tidligere minister, og derfor ved fru Marianne Jelved udmærket godt, at et spørgsmål af den karakter vil det være mest naturligt at rette til den pågældende minister på området, som er forslagsstilleren.

(Kort bemærkning).

Marianne Jelved (RV):

Det er fuldstændig korrekt, at jeg har været her en del år og også har været minister i en del år. Og det er faktisk ud fra det, jeg spørger, for når et lovforslag passerer regeringspartierne folketingsgrupper, må de også være interesseret i, hvordan det økonomisk kommer til at hænge sammen.

Det, der undrer mig virkelig meget, er, at der ikke er angivelse af noget som helst, der vedrører økonomiske konsekvenser, i dette lovforslag. Det gik jeg ud fra også interesserede Det Konservative Folkepartis folketingsgruppe, men det kan jeg forstå at det ikke gør.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Det var måske en konstatering.

(Kort bemærkning).

Knud Erik Kirkegaard (KF):

Det var i hvert fald en meget løsagtig konstatering.

Jeg kan sige, at i Det Konservative Folkeparti har vi et fremragende samarbejde med indenrigs- og sundhedsministeren. Vi har meget stor tillid til indenrigs- og sundhedsministeren, og vi har fuld tillid til, at han har styr på tingene, også de forhold, som fru Marianne Jelved fremhæver.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Lene Garsdal som ordfører.

Lene Garsdal (SF):

I SF er vi af den opfattelse, at det er vigtigt med en så god og saglig forbrugerinformation om sundhedsydelse som overhovedet muligt. Den betydelige liberalisering, som forslaget her lægger op til, imødekommer ikke forbrugernes behov for øget information og kvalitetsdata. Lovforslaget er næste skridt ad denne regerings vej til at markedsføre sundhedsområdet og gøre sundhedsydelser til et forbrugsgode og en vare på linje med andre varer.

Vaskepulverproducenter reklamerer for deres produkter for at fange så mange forbrugere som overhovedet muligt og få flere kunder. Som det

fremgår af flere høringssvar, bl.a. fra Amtsrådsforeningen, vil forslaget her føre til et stigende forbrug af sundhedsydelser, der ikke er faglig begrundelse for.

Flere ydelser giver ikke i sig selv bedre sundhed, og hvem bliver så taberne i det spil? I SF er vi ikke i tvivl. Forslaget sikrer udbyderne og ikke brugerne. Brugere er ofte syge mennesker, som har brug for oplysning, dialog, omsorg og behandling. Syge mennesker har behov for information og dialog med dem, der giver sundhedsydelserne, så de kan finde en vej ud af deres sygdom. Markedet for sundhedsydelser er jo ganske specielt og har en anden karakter end markedet for almindelige varer.

Der er stor risiko for, at de svageste brugere bliver tabere i dette korstog. Det ønsker SF ikke at deltage i. Der er heller ingen tvivl om, at omkostningerne til øget markedsføring skal betales af forbrugerne. For hvem skulle ellers betale?

Kl. 18.55

Markedsregulering af sundhedsydelser er ikke SF-politik. Der er et langt skridt fra de nuværende regler om reklamering for sundhedsydelser, hvor oplysningerne skal være saglige, nøjterne og fyldestgørende, og så til principperne i markedsføringsloven, hvor de ikke må være urigtige, vildledende eller urimeligt mangelfulde. Urimeligt mangelfulde betyder det så, at oplysninger gerne må være mangelfulde?

Som det også fremgår af den fyldige samling høringssvar, er der hos rigtig mange bekymringer over dette forslag og mange spørgsmål, der ikke bliver besvaret:

Hvorfor indeholder forslaget ikke som markedsføringsloven et kodeks for god markedsføringsskik, hvilke standarder og indikatorer for kvalitet der skal anvendes? Hvordan skal brugerne kunne vurdere udtryk som »lægeeksamineret«, »diplom i...« eller »andre særlige uddannelseskvalifikationer, som ikke er godkendt af offentlige myndigheder«, men som udbyderne kan anvende sammen med andre usaglige anprisninger af egne kvalifikationer?

Forestiller man sig, at det offentlige sundhedsvæsen for at fremme mulighederne for det frie valg skal reklamere i større omfang? Og hvor skal økonomien til det komme fra? Sundhedsstyrelsen skal, som vi har været inde på, føre tilsyn med lovens overholdelse. Hvordan kan brugerne være sikret beskyttelse, når der end ikke er afsat yderligere økonomiske midler til Sundhedsstyrelsen og der ikke er sikret borgerne en klageret?