

uddannelse? Er det erfaring, eller hvad er afgørende?

Jeg spørger, fordi der jo findes en del læger i dag, der i årevis har foretaget kosmetiske operationer med stor succes uden f.eks. at være plastikkirurger, og derfor er vi som sagt interesserede i at få en afklaring af, hvilke krav der vil blive stillet. Umiddelbart virker det, som om de privatpraktiserende plastikkirurger måske har haft en lidt for stor indflydelse på den del af lovforslaget.

Så er der hele spørgsmålet om § 14-vurdering af overlæger, og her har jeg bidt mærke i høringssvaret fra Lægeforeningen og også betænkningen fra 2000 fra Speciallægekommissionen, der anbefaler, at man bibeholder § 14-vurderingen. Vi deler langt hen ad vejen de bekymringer, som Lægeforeningen har på området, og her vil vi så også under udvalgsarbejdet have belyst, hvad konsekvenserne kan blive, og om det nu er forsvarligt med en ophævelse af den vurdering.

Kl. 13.10

Alt i alt lægges der efter vores mening op til nogle gode stramninger på sundhedsområdet. Det er positivt og vil forhåbentlig bidrage til en forbedret patientsikkerhed, men der er enkelte hjørner, som vi skal have belyst noget nærmere under udvalgsarbejdet.

Første næstformand (Svend Auken):

Så er det fru Birthe Skaarup som ordfører.

Birthe Skaarup (DF):

Det af ministeren fremsatte forslag, som faktisk er en del af sundhedsloven og er en sammenkrivning af de 14 eksisterende autorisationslove, skal som hovedregel styrke patientsikkerheden og kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager fra sundhedsudbydterne, hvilket de øvrige ordførere også har været inde på.

Man får med forslaget et bedre overblik over grundlaget for at få en autorisation og de yderligere forpligtelser, som følger med en autorisation: Vores sundhedspersonale skal udvise omhu, de skal være samvittighedsfulde, også med hensyn til journalføring, indberetning og oplysningspligt.

Med denne lovgivning mener vi i Dansk Folkeparti også at der bliver taget initiativer, således at der kan gribes ind over for dokumenteret uacceptable forhold i branchen, altså en begrundet mistanke, således at man kan fratage læger deres autorisation midlertidigt, hvis der er mistanke om fare for patienterne.

I høringssvarene rejses forskellige spørgsmål, bl.a. i det fra Lægeforeningen, der spørger, om man kan beholde sit ydernummer, når en autorisation bliver taget midlertidigt. Det er § 8, stk. 2. Det er lidt svært at gennemskue, men det kan være, at ministeren kan svare på det.

Det er jo efterhånden kendt, at specielt én læge har været i fokus og gjort sin branche en bjørnetjeneste. Det skulle have været muligt at gribe ind over for ham på et tidligt tidspunkt, så han ikke havde haft muligheder for at praktisere sine behandlingsmetoder, der i nogle tilfælde har været til meget stor skade for flere patienter.

I et af de svar, som Dansk Folkeparti tidligere har fået fra ministeren, gives der udtryk for, at hovedparten af klagerne over speciallægerne gælder to speciallægepraksisser, det er nemlig 51 pct. af de klagesager, der har været.

Man kan udmærket være en dygtig speciallæge i plastikkirurgi, uden at man kan mestre finesserne ved kosmetisk kirurgi, fordi man beskæftiger sig med helt andre områder i det daglige – det kan være på en cancer- eller en brandsårsafdeling – i modsætning til de læger, som har taget adskillige kurser i kosmetisk kirurgi og udviklet sig til eksperter inden for deres branche. Hvorledes bliver disse læger, som har sørgt for at uddanne sig, stillet i forhold til den kommende lovgivning? Det vil vi godt have ministeren til at kommentere.

I øvrigt rejses der i høringssvarene også spørgsmål om den enkelte læges forpligtelse til løbende at efteruddanne sig. Er der for nærværende krav inden for de enkelte specialer om efteruddannelse? Jeg har set, at nogle lande har et pointsystem, når man tager forskellige efteruddannelseskurser.

Vi ser ikke nogen ændring i § 14 omkring kvalifikationer, og hvem der skal bedømme, når der skal ansættes overlæger. Vi er overbeviste om, at regionerne vil være interesserede i, at man sikrer en høj standard af speciallægebehandling på regionernes sygehuse.

Desuden er det en god ordning, når de praktiserende læger ophører med deres praksis, at der nu kan ske en overdragelse af patienternes journaler, i stedet for som nu, at nogle bliver destrueret.

En anden stramning er 75-års-reglen, som hr. Preben Rudiengaard var inde på, hvor man skal ansøge om at kunne udøve selvstændig virksomhed, ellers bortfalder retten.

Så har sygeplejerskerne i deres høringssvar rejst nogle spørgsmål, hvor de ser nogle proble-