

**Steen V. Skånstrøm, Krogholmgårdsvej 17, 2950 Vedbæk**

**E-mail: [krogholmgardsvej@mail.dk](mailto:krogholmgardsvej@mail.dk), tel. 29275161**

26. oktober 2015

Kære Sundhedsudvalg

Under henvisning til vedlagte Dagens Brev "Et håb for syge" i Berlingske d. 23. oktober 2015, har jeg følgende tilføjelser, som jeg håber, vil bidrage til at udvalget vil bede ministeren om et svar på mit spørgsmål om han vil medvirke til at den anførte behandling hurtigst muligt – i offentligt regi – bliver indført i Danmark.

Besparelserne og frigørelsen af sengepladser vil være enorme, når det påtænkes at den EDTA-behandling, og som i dag foretages af en sygeplejerske i flere danske lægehuse, koster ca. 30-35.000 kr. Dette beløb skal ses i relation at en hjerteoperation med ballonudvidelse og stents på et privathospital koster omkring 52.000 kr. og et by-pass ca. 141.000 kr. og at de ikke fjerner et eneste gram kalk fra blodårerne. Når der er tale om diabetispatienter, kan flere af de danske behandlingssteder berette om tilfælde hvor diabetispatienter der var indstillet benamputationer undgik operationen og dermed sparede sundhedsvæsenet på en udgift på omkring 1.000.000 kr. og en protese i prisklassen fra 50.000 til 250.000 kr. Hertil kommer adskillige indlæggelser a' 15.000 kr. vil falde bort.

I Danmark forlanger Sundhedsstyrelsen, som bekendt, at alle behandlinger skal være dokumenterede før de må foretages og støtter sig derfor helt og holdent til et hold rådgivende hospitalslæger, som principielt, med alle midler, afviser alle udokumenterede behandlingsformer indtil "rebet strammer dem om halsen". Med den nye, massive dokumentation der foreligger om virkningen af EDTA-behandlinger på diabetikere med hjerteproblemer, håber jeg, at ministeren og Sundhedsudvalgets medlemmer vil stille sig på patienternes side og være med til at stramme rebet.

I Tyskland og Schweiz er størstedelen af sygekasserne private og ejede af koncerner som SIEMENS, BOSCH, MERCEDES, VW m.m., og da deres interesse først og fremmest består i - hurtigst muligt - at få sygdomsramte medarbejdere i arbejde igen, er de flintrende ligeglade med om behandlingerne er dokumenterede, bare de virker.

Af denne årsag blev f.eks. regional kemoterapi i Danmark påbegyndt over 10 år senere end i Tyskland..

Venlig hilsen

Steen V. Skånstrøm