

Udskriftsdato: mandag den 8. juni 2026

2008/1 BTL 31 (Gældende)

Betænkning over Forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Suspension af det udvidede frie sygehusvalg)

Ministerium: Folketinget

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(Suspension af det udvidede frie sygehusvalg)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen)]

1. Ændringsforslag

Ministeren for sundhed og forebyggelse har stillet 1 ændringsforslag til lovforslaget.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 9. oktober 2008 og var til 1. behandling den 21. oktober 2008. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget.

Dispensation fra bestemmelsen i Folketingets forretningsorden § 13, stk. 1

Udvalget indstiller, at der dispenseres fra bestemmelsen i § 13, stk.1, i Folketingets forretningsorden, således at lovforslaget kan komme til 3. behandling tidligere end 30 dage efter lovforslagets fremsættelse.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 2 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og ministeren for sundhed og forebyggelse sendte den 21. august 2008 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del – bilag 508 (2007-08, 2. samling). Den 10. oktober 2008 sendte ministeren for sundhed og forebyggelse de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget skriftlige henvendelser fra:

Patientforeningen,

Patientforeningen Danmark og

Transmedica A/S.

Ministeren for sundhed og forebyggelse har over for udvalget kommenteret de skriftlige henvendelser.

Deputationer

Endvidere har Patientforeningen og Patientforeningen Danmark mundtligt over for udvalget redegjort for deres holdning til lovforslaget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 14 spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret. Herudover har udvalget stillet 1 yderligere spørgsmål, som udvalget ønsker besvaret inden 2. behandling af lovforslaget.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Et *flertal* i udvalget (udvalget med undtagelse af EL) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med det stillede ændringsforslag.

Venstres, Dansk Folkepartis og Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget bemærker, at det udvidede frie sygehusvalg sikrer patienter kort ventetid, og dette kan også aflæses i ventetiderne. Under overenskomstkonflikten på sygehusområdet i april-juni 2008 blev der imidlertid ifølge Danske Regioner aflyst ca. 375.000 behandlinger. Dette tal understreger med al tydelighed, at overenskomstkonflikten har skabt en ekstraordinær situation. Der kræves derfor også ekstraordinære tiltag, hvor det gælder om bedst muligt at udnytte al den eksisterende kapacitet i det samlede sundhedsvæsen, som det foreslås med lovforslaget, for at nedbringe ventetiderne på en hensigtsmæssig måde, der sikrer, at netop de patienter, der har ventet længst og har størst behov, kommer først i behandling.

Med forslaget om suspension af det udvidede frie sygehusvalg i en periode indtil den 30. juni 2009 skabes der grundlag for disse ekstraordinære tiltag. Danske Regioner, Sammenslutningen af Privathospitaler og Privatklinikker i Danmark og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har indgået en aftale, der sikrer, at man til gavn for de patienter, som har ventet længst og har størst behov, nyttiggør både den offentlige og den private kapacitet i forbindelse med afviklingen af ventetidspuklen i suspensionsperioden. Partierne lægger afgørende vægt på, at det udvidede frie sygehusvalg genindføres pr. 1. juli 2009.

Socialdemokratiets, Socialistisk Folkepartis og Det Radikale Venstres medlemmer af udvalget udtaler:

Som det fremgår af aftalen mellem regionerne og regeringen, er det ikke muligt som følge af forårets konflikt at sikre patienterne hurtig behandling.

Partierne er tilhængere af, at borgerne får en hurtig behandling i det offentlige sundhedsvæsen, men noterer sig – som ved behandlingen af lovforslaget om det udvidede frie sygehusvalg, L 50 (2006-07) – at der heller ikke, når suspensionen er ophævet, vil være ressourcer til at give borgerne en behandlingsret inden for en måned.

Dette fører til, at patienter med livstruende sygdomme ikke kan behandles akut, hvilket er partiernes første prioritet.

En hurtig behandling af danske patienter er desværre ikke lykkedes under VK-regeringen siden 2002.

I august 2002 var den gennemsnitlige ventetid på 18 væsentlige operationer 23,3 uger. Denne ventetid var i august 2007 nedbragt til 21,2 uger, og den er i august 2008 steget til 26,2 uger. Der er således tale om en meget beskednen nedsættelse af ventetiden på i alt 2 uger fra 2002 til 2007.

Danske borgere skal nu i 2008 i gennemsnit vente et halvt år på behandling.

Det er, hvad VK regeringen opreklamerer til en meget stor sundhedspolitisk sejr.

Ventetiden for en række operationer er steget voldsomt siden 2002. F.eks. er ventetiden for diskusprolaps steget fra 13,8 uger til 24,4 uger, for prostata er den steget fra 21,6 uger til 30,2 uger, og for sterilisation af kvinder er stigningen fra 25 uger til 33,1 uger.

Det udvidede frie sygehusvalg har altså kun i meget ringe omfang nedbragt ventetiden for patienterne.

Lige nu kan borgerne ikke engang få oplyst, hvornår der kan foretages en forundersøgelse.

Suspensionen af det udvidede frie sygehusvalg betyder ikke, at partierne er af den opfattelse, at borgere, der har problemer med hofte og knæ, skal vente i månedsvis eller halve år på behandling eller modtage et brev fra hospitalet om, at der ikke kan foretages indkaldelse til undersøgelse.

Det offentlige hospitalsvæsen må være så robust, at borgerne, der har betalt deres skat i årevis, kan regne med hurtig behandling også på et offentligt hospital. Det er ikke tilfældet i øjeblikket.

Et *mindretal* i udvalget (EL) vil ved 3. behandling stemme hverken for eller imod lovforslaget. Mindretallet vil stemme for det stillede ændringsforslag.

Enhedslistens medlem af udvalget bemærker, at denne sag tilsyneladende er enkel. Danmark står med lange ventelister på sygehusområdet. I årevis har skiftende sundhedsministre, ordførere for Venstre, Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti belært os om, at netop det frie sygehusvalg og derefter det udvidede frie sygehusvalg var den mest effektive måde at fjerne ventelister på. Det har vi hørt på et utal af gange. Derfor er det jo i virkeligheden fuldstændig ubegribeligt, hvorfor regeringen nu kommer med dette lovforslag.

Forklaringen kunne være, at når det kommer til stykket, så ved regeringspartierne og Dansk Folkeparti, den nuværende sundhedsminister og måske endda også den tidligere sundhedsminister, at det udvidede frie sygehusvalg ikke er den mest effektive måde at bekæmpe ventelister på. Måske skulle man også erkende – hvad man vel må vide – at når man har et udvidet frit sygehusvalg, betyder det en fordel kun for de mennesker, som er så – i gåseøjne - heldige at have en sygdom eller lidelse, som kan behandles på et privat sygehus. Ellers har man ikke meget at bruge det udvidede frie sygehusvalg til. Hvis det nu var den erkendelse, der lå bag, ville regeringen og Dansk Folkeparti vel også nu lægge op til, at man kunne have en lidt bredere drøftelse af, om der kunne være andre måder at regulere det her på end det, regeringen indtil nu har satset på. Man kunne gå ind i en seriøs drøftelse af det forslag, som Lægeforeningen fremlagde sidst i oktober, og man kunne overveje andre modeller. Det ville være passende, når man er i den situation, at man må erkende, at det redskab, som man indtil nu har hævdet er det mest effektive til at bekæmpe ventelister med, åbenbart ikke duer til det

Regeringen hævder, at det er forårets konflikt, der er skyld i, at der er kommet lange ventelister, og det er klart, at konflikten bærer et stort medansvar. Men regeringen burde påtage sig et medansvar for, at arbejdsforholdene inden for sygehussektoren i Danmark er sådan, at det var nødvendigt for de ansatte at gennemføre en meget langvarig konflikt for bare at få rettet en lille smule op på nogle ting. Regeringen har vel også et medansvar for, at man i realiteten har fuldstændig styr på regionernes økonomi og dermed har fat i den lange ende, uanset om der skal være konflikt eller ikke være konflikt.

Uanset at Enhedslisten jo synes, at hele argumentationen omkring forslaget om at suspendere det frie sygehusvalg kunne trænge til at blive klargjort fra regeringspartiernes side, så man fortalte, hvad det var, man havde opdaget om den her ordning med hensyn til at nedbringe ventelister, der gør, at man nu skal suspendere det for at nedbringe ventelisterne, og uanset at regeringen selvfølgelig har et medansvar for den situation, der er, så burde Enhedslisten selvfølgelig ud fra alle kriterier stemme for lovforslaget. Men der er en ting, der gør, at Enhedslisten ikke kan gøre det, og det er, at hvis Enhedslisten stemmer for lovforslaget, godkender Enhedslisten en aftale, som regeringen har lavet med Danske Regioner, hvor der står, at hver region er forpligtet til at købe ledig behandlingskapacitet på de private sygehuse og klinikker svarende til et månedligt gennemsnit af omsætningen på alle aftalesygehuse i perioden 1. oktober 2007 – 31. marts 2008.

Der står ikke i denne aftale, at Danske Regioner for at nedbringe ventelisterne så hurtigt som muligt og for at sikre, at man får behandlet folk i den rækkefølge, som de skal behandles i forhold til deres sygdom, skal bruge de private sygehuse så meget, som der er brug for. Nej, man har lavet en aftale om at indtægtsgarantere de private sygehuse, og det kan Enhedslisten ikke medvirke til, og af den grund vil Enhedslisten ikke stemme for lovforslaget.

Liberal Alliance, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Tjóðveldisflokkurin og Sambandsflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Ændringsforslag

Af ministeren for sundhed og forebyggelse, tiltrådt af udvalget:

Til § 2

1) Paragraffen affattes således:

»§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 7. november 2008 ved døgnets begyndelse.

Stk. 2. Lovforslaget kan stadfæstes straks efter vedtagelsen.«
[Fremskyndelse af lovens ikrafttræden]

Bemærkninger

Til nr. 1

Formålet med ændringsforslaget er at fremskynde tidspunktet for lovens ikrafttræden mest muligt med henblik på, at regionerne hurtigst muligt kan påbegynde afvikling af den ventetidspukkel, som er opstået som følge af overenskomstkonflikten på sundhedsområdet i foråret, i overensstemmelse med de foreslåede regler om suspension af det udvidede frie sygehusvalg.

*Louise Schack Elholm (V) Preben Rudiengaard (V) fmd. Birgitte Josefsen (V) Sophie Løhde (V)
Anne-Mette Winther Christiansen (V) Liselott Blixt (DF) Karin Nødgaard (DF) Vivi Kier (KF)
Pia Christmas-Møller (UFG) nfm. Jens Peter Vernessen (S) Flemming Møller Mortensen (S)
Karen J. Klint (S) Lene Hansen (S) Karl H. Bornhøft (SF) Kamal Qureshi (SF) Lone Dybkjær (RV)
Per Clausen (EL)*

Liberal Alliance, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Tjóðveldisflokkurin og Sambandsflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Folketingets sammensætning

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Liberal Alliance (LA)	3
Socialdemokratiet (S)	45	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Dansk Folkeparti (DF)	25	Siumut (SIU)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	23	Tjóðveldisflokkurin (TF)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	17	Sambandsflokkurin (SP)	1
Det Radikale Venstre (RV)	9	Uden for folketingsgrupperne (UFG)	2
Enhedslisten (EL)	94		

Oversigt over bilag vedrørende L 31

Bilagsnr.	Titel
1	Høringsnotat og høringssvar, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
2	Henvendelse af 9/10-08 fra Patientforeningen og Patientforeningen Danmark
3	Henvendelse af 16/10-08 fra Transmedica A/S
4	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
5	Fastsat tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
6	Oversigt over ventetider i september 2002 og 2008
7	Kopi af brev af 24/9-08 fra hospital til patient
8	Henvendelse af 19/10-08 fra Patientforeningen
9	Ændringsforslag fra ministeren for sundhed og forebyggelse
10	1. udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 31

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om ministerens kommentar til henvendelsen af 9/10-08 fra Patientforeningen og Patientforeningen Danmark, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
2	Spm. om kommentar til henvendelsen af 16/10-08 fra Transmedica A/S, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
3	Spm. om, at regeringen har henvist til det frie sygehusvalg som led i afviklingen af ventelister, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
4	Spm. om, at det ville være mere effektivt, hvis regionerne benyttede sig af de private sygehuse i det omfang, som mest effektivt kan bidrage til nedbringelsen af ventelister, frem for den metode, man har valgt, hvor hver region er forpligtet til at sikre de private sygehuse en omsætning svarende til gennemsnittet i perioden 1. oktober 2007 – 31. marts 2008, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
5	Spm. om dispensation fra fristerne for behandling af lovforslaget i Folketinget, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
6	Spm., om ventetiden på 18 væsentlige operationer alene er nedbragt fra 23,3 uger i august 2002 til 21,2 uger i august 2007, og at ventetiden i august 2008 er steget til 26,2 uger, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
7	Spm. om, at en suspension af det udvidede frie valg til behandling skyldes, at hospitalerne mangler kapacitet efter strejken, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
8	Spm., om kapacitetsproblemet ikke var af næsten samme størrelse i 2007, som det er nu i 2008, således at der også var et kapacitetsproblem

i 2007, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 9 Spm. om, hvordan udsigten er til at blive behandlet på et offentligt hospital, såfremt der ikke er lægelig vurdering af, at behandlingen bør ske indenfor 2 måneder, f.eks. hvis patienten skal have et kunstigt knæ, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 10 Spm. om, hvornår en patient, der skal have en kunstig hofte eller et kunstigt knæ, forventes behandlet ved en suspension af det udvidede frie valg, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 11 Spm., om en suspension af det udvidede frie valg ikke vil give de patienter, der har en forsikring eller selv kan betale på et privat hospital, en fortrinsstilling, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 12 Spm. om, hvilke andre forslag ministeren kan stille end det, der fremgår af lovforslaget, hvis ventetiden skal nedbringes fra næsten et halvt år, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 13 Spm. om, at en borger ikke kan få tid på et offentligt hospital til undersøgelse, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 14 Spm. om ministerens kommentar til henvendelsen af 19/10-08 fra Patientforeningen, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 15 Spm. om ventetider på 18 væsentlige operationer, til ministeren for sundhed og forebyggelse