

getteret med et forbrug på 4 mio. kr. i 1996 på Gigtsanatoriet i Skælskør, svarende til 25 døgnpatienter i 320 dage.

Beløbene kompenseres over bloktilskuddene.

Jeg tror, det er en rigtig løsning, man her har fundet frem til, og den vil glæde mange gigtpatienter. Patienterne får herefter behandlingsmuligheder både i Jylland, på Fyn og på Sjælland.

Socialdemokratiet er indstillet på en hurtig og positiv udvalgsbehandling.

Ester Larsen (V):

Med dette lovforslag reparerer der på en skønhedsfejl i loven om det frie sygehusvalg.

Den borgerlige regering indførte i 1992 det frie sygehusvalg, som sikrer patienter en mulighed for selv at bestemme, hvilket sygehus de ønsker at blive behandlet på. Det er en mulighed, der har været til kolossal hjælp bl.a. for patienter, der har stået på uacceptabelt lange ventelister.

I forbindelse med det frie valg blev der også åbnet mulighed for, at patienter kan vælge at blive behandlet på private specialsygehuse. Det betød redning for en lang række private sygehuse, som er højt agtede af deres patienter.

Epilepsihospitalet i Dianalund, sklerosehospitalet i Haslev og Ry, Muskelsvindfondens behandlingscenter Vejle Fjord og andre var direkte lukningstruede, men blev sikret gennem loven om det frie sygehusvalg i 1992. Gigtsanatoriet i Skælskør var ikke blandt de private sygehuse, der blev bragt i sikkerhed af loven, og det er der en helt konkret forklaring på, nemlig at hjemamtet undsgæde institutionen ved at opsigte overenskomsten. På det grundlag var der ikke mulighed for at lade loven om frit valg omfatte Gigtsanatoriet i Skælskør.

Nu har man så lokalt forstået, at man selv må tage et medansvar, og det er heldigvis sket, så nu har Folketinget mulighed for at fjerne pletten på frit-valgs-reglen, og det hilser Venstre med glæde.

Hvad angår lovforslagets bestemmelser vedrørende transport, opfatter Venstre det som en beklagelig mangel, at sundhedsministeren ikke har inddraget de kommunale parter, en mangel, som vi stærkt vil opfordre ministeren til at råde bod på. Der har faktisk været rigelig tid.

Men Venstre er ikke uvillig til at medvirke til en forenkling af transportreglerne.

Gitte Seeberg (KF):

Da vores ordfører på området, fru Henriette Kjær, ikke har mulighed for at være til stede i salen i dag, skal jeg meddele, at Det Konservative Folkeparti fuldt ud kan støtte lovforslaget.

Vi støtter det frie valg på sygehusområdet, og som det også fremgår af finanslovaftalen, går vi fuldt ud ind for forslaget.

Jørn Jespersen (SF):

I SF synes vi, det er helt udmærket, at også gigtpatienter øst for Storebælt får et sanatorietilbud, og vi har heller ikke nogen problemer med, at det foregår på et såkaldt privat hospital, så længe der er tale om et ikkeprofitforetagende.

Vi mener, det er afgørende i forbindelse med at udvide listen, at man sikrer, at der til stadighed er offentlig kontrol og indsigt med de midler, der bliver bevilget til private hospitaler, og det regner vi med at der også vil være i forbindelse med denne her udvidelse af listen.

Når det drejer sig om besparelsen på transporten, skal vi meddele, at det kan vi på ingen måde medvirke til, og vi synes, det er temmelig bemærkelsesværdigt og noget forargeligt, at man på en og samme tid sparer på udgifterne til syge mennesker, der skal på sygehus, samtidig med at man aftaler at lempe og senere fjerne formueskatten. Det undrer os, at Socialdemokratiet vil være med til den slags besparelser.

Jan Kópke Christensen (FP):

Som vi kan høre fra de øvrige ordførere, er der to aspekter i det her forslag.

For det første drejer det sig om frit sygehusvalg. Som bekendt har Fremskridtspartiet lige siden dets start ønsket et frit sygehusvalg, og derfor var vi også med, da det blev vedtaget i sin tid. Vi kan kalde det et friere sygehusvalg; naturligvis er det ikke et helt frit sygehusvalg, det er vi alle sammen klar over. Men det er i hvert fald den rigtige vej, vi går, også med det her forslag. Så vi støtter naturligvis, at Gigt-hospitalet i Skælskør også bliver omfattet af det frie sygehusvalg.

Dernæst skal jeg så kort meddele, at vi ikke under nogen omstændigheder vil være med til at forringe situationen for patienter, der bor inden for 5-kilometers-grænsen. Vi er godt klar over, at der spares, som der står i forslaget, 50 mio. kr. for amtskommunerne, men vi mener, at der er andre steder – og vi vil gerne påpege hvor, hvis ministeren ønsker det – man kan fin-