

de nogle millioner kroner i det samlede statsbudget.

Så Fremskridtspartiet går altså ind for den første del af forslaget, men afviser blankt at forringe vilkårene for de syge, der bor inden for 5-kilometers-grænsen. Vi havde hellere set, at man havde lavet en individuel vurdering. Der er jo naturligvis stor forskel på patienterne, og det kunne være hospitalet som sådant, der vurderer, om den enkelte skal have transport betalt eller ej. Vi synes ikke, at man kan sige det så firkantet, at det bare er dem, der bor inden for 5 kilometers-grænsen.

Så Fremskridtspartiet vil formentlig stille ændringsforslag til det foreliggende lovforslag.

Bruno Jerup (EL):

Det er et lovforslag, som rummer to elementer, der dybest set ikke har noget med hinanden at gøre, ud over at de er bygget ind i samme lov. Det kan undre lidt, at ministeren kommer med to så usammenhængende elementer, men det har selvfølgelig noget at gøre med den finanslovaftale, som er lavet sammen med De Konservative.

Det første punkt: Muligheden for at henvise til Skælskør Gigtsanatorium, er det mest uskyl-dige politisk set. Det kunne naturligvis rejse en principiel diskussion om det frie sygehusvalg, som har ført til og vil føre til nogle uheldige skævvridninger af sygehusudbudene i de enkelte amter. Men isoleret set må det betragtes som en forbedring, at folk, der bor øst for Storebælt, har en mulighed for at blive henvist til et gigtsanatorium, der ligger tættere på. De øvrige gigtsanatorier er parallelle til det foreslåede, og forskellen er politisk set ikke stor. Så den del af det støtter vi fra Enhedslistens side.

Det kunne måske godt være, at vi på et andet tidspunkt her i Folketinget burde have en samlet evaluering af konsekvensen af det frie sygehusvalg. Har det ført til et bedre tilbud til borgerne, eller er det blot en papirforbedring, noget, som teoretisk skulle have gjort det bedre, men som i realiteten ikke har ændret så meget?

Den anden del af ministerens forslag er mere tvivlsom. Indførelse af en fast minimumsgrænse for at få dækket siddende transport til og fra sygehus kan ikke få Enhedslistens støtte. Tværtimod vil vi foreslå, at den nuværende egenbetaling bliver sløffet. Det er et element i loven, som går direkte imod den linje, som Enhedslisten vil arbejde for.

Ministeren har altså endnu en gang formået at sætte sig mellem to stole. Vi er fra Enhedslistens side nødt til at gøre ministeren opmærksom på, at den måde handler vi ikke på. Vi er nødt til at meddele, at enten bliver lovforslaget delt op, og så stemmer vi for de ting, vi er for, og imod de ting, vi er imod, eller også er vi nødt til at stemme imod det samlede lovforslag. Og det vil vi så gøre, hvis det er sådan, at der ikke bliver ændret på det forhold.

Addi Andersen (CD):

Den første halvdel af lovforslaget, som vedrører Gigtsanatoriet i Skælskør, er vældig positiv. De små private specialsygehuse leverer særlige behandlingstilbud, som betyder utrolig meget for en række patientgrupper som f.eks. gigtpatienterne. CD kan helt og fuldt støtte, at gigtsanatoriet kommer med i det fri sygehusvalg og lige-stilles med de øvrige private specialsygehuse, som allerede er omfattet. Det betyder samtidig, at gigtpatienter øst for Storebælt opnår lige muligheder i forhold til patienter i resten af landet, og det kan der kun siges godt om.

Den anden halvdel af forslaget ændrer på reglerne for såkaldt siddende befordring ved at lægge en afstandsgrænse til grund i stedet for kronebeløb som hidtil efter sygehusloven. Beløbsgrænserne hæves samtidig administrativt til 100 kr. for alle efter bestemmelserne i sygesikringsloven, så pengene kommer til at passe. Der kan forventes en besparelse på omkring 50 mio. kr.

Også denne del af forslaget kan CD støtte.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Det er for mange – og særlig for gigtpatienter – en rigtig god tidlig aften eller sen eftermiddag, når man nu får Skælskør Gigthospital med igen. Det er der mange der har ventet på, og det ser heller ikke ud til at skulle volde nogle problemer, at der også bliver mulighed for at blive behandlet øst for bæltet på en mere hensigtsmæssig måde og få den behandling, man gerne selv vil have, og den, man vælger. Det er også en glimrende institution, som nu får mulighed for at fungere igen.

Hvorfor har vi så puttet det sammen i det samme lovforslag, bliver der spurgt. Det er jo, fordi det drejer sig om sygehusloven, og det er mest praktisk at have de ting, der hører til dér, i samme lovforslag.