

ge i, og når vi i dag ved, at de har problemer med at få budgetterne til at hænge sammen, så giver det altså længere ventetider for andre sygdomme end dem, der er omfattet af behandlingsgarantien.

Det er jo også det, vi har hørt i radioen både i går og i dag. Sådan er realiteternes verden. Og jeg kan ikke forstå, at vi ikke kan få en indrømmelse af det.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Nu er det jo sådan, at amterne selv har erkendt det her problem, og det er jo en af grundene til, at de udvidede deres budgetter, og med de udvidede budgetter kan de naturligvis løse opgaven.

Behandlingsgarantien går på de livstruende sygdomme, og det her handler om et frit sygehusvalg til behandling af alle andre lidelser. Det har vi haft et stykke tid, nu udvider vi det en lille smule med den kapacitet, der findes i forvejen, så der er sikkerhed for, at kapaciteten udnyttes fuldt og helt og ikke bremses af, at det er forbudt at behandle basislidelser på lands- og landsdelsfunktioner.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Nu bliver der henvist til, at amterne har udvidet budgetterne. Javel, men hvad har de også haft i tankerne, præcis fordi der er for få penge i sygehusvæsenet? Jo, at man skulle til selv at betale for kosten, når man lå på hospitalet i lang tid! Vi er ved at nærme os tilstande, som vi troede vi kun kendte fra udviklingslande, hvor vi jo godt ved, at dér skal familien komme med maden til dem, der er syge.

Nu begynder amterne i Danmark at diskutere noget tilsvarende. Det viser lidt om, at der mangler penge, og derfor er det en katastrofe, at man indfører en behandlingsgaranti uden samtidig at tilføre sygehusvæsenet flere penge. Det giver længere ventetider for andre sygdomme; det er helt sikkert.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Amterne kan sikkert bruge mange flere penge, men nu har amterne altså fået ganske betragtelige overførsler, siden vi skiftede regering.

At nogle amter så spiller ud med, at man skal betale for kosten eller medicinen, får nu ikke vores tilslutning, det tager vi kraftigt afstand

fra. Jeg har også bemærket, at der er et amt, der allerede har taget afstand fra det. Det kan godt være, at der er nogle, der synes det, men de får i hvert fald ikke vores hjælp.

Jørgen Winther (V):

Venstre er sådan overvejende positiv over for det her lovforslag.

Det er nok ikke nogen hemmelighed, at Venstre går ind for et frit sygehusvalg. Det har vi faktisk gjort i mange år. Det er jo også sådan, at under den borgerlige regering var en af de store sager det frie sygehusvalg, som vi sådan fik Socialdemokratiet til lidt modstræbende at gå med til.

Derfor glæder det os, at Socialdemokratiet nu er rede til at lave endnu flere frie valg inden for det offentlige sygehusvæsen, og vi bliver endnu gladere den dag, hvor Socialdemokratiet også er positivt over for at lave endnu flere frie valg mellem det offentlige sygehusvæsen og det private sygehusvæsen.

Det, man nu lægger op til angående det frie valg, er jo ikke ret meget. Det er sådan, at man nu som basispatient får mulighed for at vælge en højtspecialiseret afdeling i et andet amt. Og da vil jeg sige: Jamen o.k., det er da godt nok, men det helt væsentlige er jo også den situation, at der er nogle specialafdelinger, højt specialiserede afdelinger, som er utrolig gode til nogle bestemte ting, og her er det altså også væsentligt, at de især bruger kræfterne på den meget væsentlige ting, og at det ikke er basispatienterne, der fylder disse senge.

Derfor må det frie valg altid tage et vist hensyn til, hvor mange patienter der ellers er, som har behov for den højt specialiserede afdeling.

Så er Venstre da også positiv over for det uafhængige evalueringscenter, som ministeren nu får mulighed for at have et vist samarbejde med. Og jeg forstår jo også, at selv om vi først behandler lovforslaget nu, er der allerede udpeget en bestyrelse på fem medlemmer, så man er jo sådan noget i gang.

Så vil man fremme kvalitetsudviklingen og også fremme informationen. Dér kan jeg sige, at det ser jeg meget positivt på. Jeg har lige været en tur i USA, hvor jeg så lidt fjernsyn på hotelværelset og også var sammen med nogle sundhedsfolk. Her er det interessant at se, hvordan man kan få information og orientering om, hvordan behandlingsresultaterne er i det amerikanske sygehusvæsen. Der bliver sagt gang på gang, at dødeligheden for bypass er sådan og