

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Der er ingen tvivl om, at det er en vigtig sag; men så vil jeg da gerne bede fru Birthe Skaarup om at bekræfte, at jeg deltog i de finanslovforhandlinger, og at der var bred enighed blandt forligspartierne om, at det her ville vi støtte, når man fandt, at man kunne tilvejebringe midlerne.

Og har fru Birthe Skaarup på noget tidspunkt stillet noget forslag? Eller nogle andre partier? Det er rent faktisk det, der er debatten. Jeg er meget enig med hr. Frank Aaen.

(Kort bemærkning).

**Frank Aaen (EL):**

Jeg sagde i mit indlæg, at jeg synes, det er en vigtig sag; men jeg kan sige, at når Enhedslisten har indgået aftale om emner, vi synes er vigtige, så lader vi det altså ikke bare ligge i 18 måneder. Og det er det, jeg synes er lidt underligt, at man – når man synes, sagen er så vigtig – ikke har gjort noget ved den i så lang tid.

(Kort bemærkning)

**Yvonne Herløv Andersen (CD):**

Nu har fru Birthe Skaarup jo været herinde som ordfører i de år, der er gået siden sidste valg, og så vil jeg spørge, om ikke fru Birthe Skaarup på baggrund af de erfaringer har fået opfattelsen af, at de aftaler, der indgås med en aftalepart, skal igangsættes af aftalepartneren, når aftalepartnere jo er den udøvende – i det her tilfælde altså ministeren med de beføjelser, der ligger dér.

(Kort bemærkning).

**Birthe Skaarup (DF):**

Det er jo klart, at det er den siddende regering, der har ansvaret for, at når man indgår nogle aftaler, skal de selvfølgelig også udføres. Og jeg regner med, at regeringen så også vil gøre det nu, og vi har jo hørt sundhedsministeren sige, at sundhedsministeren vil gøre en aktiv indsats.

Jeg går ud fra, at det har de andre partier, der er med i den hensigtserklæring omkring finansloven for år 2000, også regnet med. Det skete så bare ikke. Så var det, at Dansk Folkeparti fandt, at her altså var en sag, som var så vigtig at løse – nu er vi jo kommet med mange argumenter – og fordi det er en international opgave. Og det skal være min slutbemærkning her. Sagen er vigtig, og vi har tiltro til, at sundhedsministeren nu gør noget ved det.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

## Afstemning

**Den fg. formand (Inge Dahl-Sørensen):**

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

### 8) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 171:

**Forslag til folketingsbeslutning om adgang til frit at vælge at få foretaget MR-, CT- eller røntgenundersøgelse på private hospitaler.**

Af Jørgen Winther (V), Henriette Kjær (KF) og Birthe Skaarup (DF) m.fl.  
(Fremsat 3/4 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

**Sundhedsministeren (Arne Rolighed):**

Forslaget pålægger regeringen inden udgangen af 2001 at fremsætte lovforslag, der giver mulighed for, at patienter, der fra et offentligt sygehus er henvist til MR-, CT- eller røntgenundersøgelse, frit kan vælge at få foretaget undersøgelsen på private hospitaler. Det frie valg skal tidligst gælde fra den fjortende dag efter henvisningsdatoen.

Amterne skal betale en takst, der maksimalt svarer til DRG-taksten for behandling på private sygehuse, og forslagsstillerne forudsætter, at amterne kompenseres økonomisk af staten. Jeg skal for god ordens skyld nævne, at der ej heller på finansloven er afsat penge til dette forslag, ej heller for 2001.

Baggrunden for forslaget er et ønske om at undgå, at alvorlige sygdomme, f.eks. kræftsygdomme, diagnosticeres for sent på grund af ventetid til de nævnte typer undersøgelser.

Jeg er selvfølgelig enig med forslagsstillerne i, at al kapacitet bør udnyttes til patienternes bedste. Men jeg mener bestemt ikke, at kapacitets-