

et privat sygehus eller behandling i udlandet, hvis der er indgået en aftale. Det er SF's og Enhedslistens opfattelse, at denne øgede mulighed for at vælge private behandlere vil bidrage til en udbygning af de private sygehuse. Dette vil medføre et træk af hospitalspersonale fra de offentlige sygehuse til de private og fra de perifere amter til amterne med de større sygehuse. Da der i forvejen er mangel på hospitalspersonale især i yderamterne, frygter SF og Enhedslisten, at forslaget vil få konsekvenser for sygehusstrukturen og på længere sigt give en nedgang i kvaliteten på de offentlige sygehuse.

Forslaget åbner for større muligheder for frit valg, men SF og Enhedslisten finder også, at det bryder med det hidtidige princip om lighed i sygdomsbehandlingen, idet patienter, der anvender frit valg inden- eller udenlands, selv skal afholde udgiften til transport, herunder hjemtransport ved dødsfald. Denne mulighed er reelt kun til stede for borgere, der har råd til det.

SF og Enhedslisten finder det ikke i lovforslaget godtgjort, at patienter, som lader sig behandle hos private behandlere, er forsikringsmæssigt ligestillet med patienter behandlet i offentligt regi. Dette finder SF og Enhedslisten ikke acceptabelt.

SF og Enhedslisten finder det ligeledes stærkt kritisabelt, at en så gennemgribende ændring af det danske sundhedsvæsen kun har været til høring i 7 dage, hvilket blandt andet har umuliggjort en politisk behandling af forslaget i amterne.

Endelig finder SF og Enhedslisten, at det er forkasteligt, at et økonomisk tilskud til det danske sundhedsvæsen skal finansieres af verdens fattigste ved nedskæring af ulandsbistanden.

*Et andet mindretal* i udvalget (RV) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling.

Det Radikale Venstre kan ikke støtte lovforslaget. Det Radikale Venstres primære begrundelse herfor er, at regeringens forslag vil kræve en urealistisk høj produktivitetsstigning, og det virker ikke sandsynliggjort, at sygehuse reelt vil kunne præstere den meraktivitet, som ligger til grund for tildelingen af den ekstra bevilling (jf. pressemeddelelse fra Amtrådsforeningen og Danmarks Amtråd nr. 3/2002, s. 6-9). Det kan de bl.a. ikke, fordi den tidligere regering allerede har indgået en aftale med amterne om at udføre 20.000 operationer ekstra i år. De skal afvikles,

før beregningen af meraktivitet kan komme ind i billedet.

Desuden har amterne og den tidligere regering allerede tilført 1,8 mia. kr. ekstra til sundhedsvæsenet på dette års budget. Effekten af den bevilling vil Det Radikale Venstre gerne afvente, før yderligere midler tilføres. Samtidig virker det ikke sandsynliggjort ud fra ministerens svar, at de sygehuse, der allerede har optimeret deres behandlinger, vil få del i midlerne.

Det primære problem for at opfylde kravene om meraktivitet er personalemangel. Derfor vil der, så vidt Det Radikale Venstre vurderer, være en reel risiko for, at ekstrabevillingen blot vil medføre lønglidning og stigende udgifter til overarbejdsbetaling. Lovforslaget vil efter Det Radikale Venstres mening ikke sikre en langsigtet planlægning i forhold til personalekapaciteten, bl.a. fordi de 1,5 mia. kr. er tænkt som et engangsbeløb. Kravet om meraktivitet vil desuden potentielt medføre en skævvridning i prioriteringen mellem de kirurgiske og de medicinske patienter.

Det Radikale Venstre må desuden på det kraftigste modsætte sig, at lovforslaget skal finansieres via besparelser på ulandsbistanden.

Det Radikale Venstre mener ikke, det er samfundsøkonomisk fornuftigt at ville nedbringe ventetiderne ved at udvide det frie valg med hensyn til private og udenlandske sygehuse, dels fordi det allerede er muligt at sende patienter til udlandet, dels fordi privathospitalerne også skal have ekstra personale og udvide deres kapacitet, hvis de skal modtage flere patienter fra det offentlige. Det personale skal komme fra det offentlige sygehusvæsen, der i forvejen har problemer med at rekruttere personale. Samtidig vil det offentlige sygehusvæsen miste bevillinger og erfaringer, i takt med at patienterne i større omfang skal behandles i privat regi eller i udlandet.

Forslaget er og bliver symptombehandling. Regeringen skulle hellere koncentrere sig om at styrke og reformere det offentlige sundhedsvæsen og forholde sig til de fundamentale problemer – f.eks. personalekapacitet og de overordnede strukturer – frem for at søge løsningen i de private hospitaler og nogle urealistiske krav om meraktivitet.

Det Radikale Venstre kan derfor ikke støtte forslaget. Derimod kan Det Radikale Venstre