

scenthjem, forskningsmæssig, eksperimentel og alternativ behandling. Disse undtagelser har hjemmel i sygehuslovens regel om det udvide- de, frie sygehusvalg og de fremgår udtrykkeligt af lovbemærkningerne.

Således fremgår det af lovbemærkningerne, at ordningen ikke omfatter psykiatriske patienter. Problemerne i det psykiatriske sygehusvæ- sen – bortset fra børne- og ungdomspsykiatrien – knytter sig ikke til ventetid, og der er ikke no- get relevant tilbud inden for psykiatrien i den private sygehussektor.

Af lovbemærkningerne fremgår endvidere, at ordningen ikke omfatter områder, der ligger uden for sygehusvæsenets opgaver, f.eks. alter- nativ eller eksperimentel behandling, rent kos- metiske operationer o.l., eller behandling, der ligger på grænsen af disse opgaver, f.eks. rekon- valescens. Endvidere afgrænses ordningen, så den ikke omfatter en række behandlingsformer, hvor en ventetid på over 2 måneder i alminde- lighed ikke kan anses for et problem, der bør prioriteres. Det gælder f.eks. kosmetiske operati- oner i det omfang, de finder sted i det offentlige sygehusvæsen, barnløshedsbehandling, sterilisa- tion, kønsskifteoperationer m.m.

Endelig fremgår det af lovbemærkningerne, at høreapparatbehandling ikke er omfattet af den nye ordning. Høreapparaterne, der udgør hovedudgiften ved høreapparatbehandling, er et hjælpemiddel under den sociale lovgivning, og der er mulighed for frit valg til private udby- dere med tilskud efter serviceloven også uden 2 måneders ventetid i det offentlige system. Rege- ringen forhøjede i stedet tilskuddet efter service- loven fra 3.000 til 5.000 kr. pr. høreapparat med henblik på yderligere at lette presset på de of- fentlige audiologiske klinikker.

#### Spm. nr. S 4532

Til indenrigs- og sundhedsministeren (24/6 04) af:

**Bjarne Laustsen (S):**

»Skal de ældre borgere betale for regeringens sundhedspolitik, da det er en kendsgerning, at ventelisterne mange steder i landet til f.eks. grå stær, høreapparater ligger på omkring 12 måne- der eller mere?«

#### Begrundelse

Det er ofte gener, som netop denne befolknings- gruppe døjer med. Spørgsmålet stilles i forlæn- gelse af spørgsmål nr. S 4531.

#### Svar (15/7 04)

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Regeringen har siden sin tiltræden tilført syge- husområdet 4,5 mia. kr. – inklusiv den seneste økonomiaftale for 2005 – og indført udvidet frit vag. Det har reduceret ventetiderne på sygehus- behandling markant.

Fra 2001 til 2003 voksede antallet af ældrerela- terede operationer på sygehusene betydeligt:

- Hofteoperationer med 16 pct.
- Knæoperationer med 46 pct.
- Grå stær operationer med 30 pct.

Ventetiden på operationer for grå stær faldt fra juli 2002 til maj 2004 med 58 pct. fra 33 uger til 13 uger. I samme periode faldt ventetiden for hofteledsoperationer med 45 pct. fra 30 uger til 18 uger. Begge behandlinger tilbydes især ældre patienter.

For så vidt angår høreapparatbehandling, så har forhøjelsen af tilskuddet efter serviceloven til høreapparater, som regeringen indførte i 2002, til behandling hos godkendte private leve- randør , medført en meraktivitet på området. Ventetiderne på de offentlige høreklinikker er dog for lange. Den forventede maksimale vente- tid på udlevering af høreapparat var i maj 2004 på ca. 39 uger. Det er således meget få steder, hvor patienterne må vente i 12 måneder. Men jeg medgiver, at der er for lange ventetider på de offentlige høreklinikker. Her har amterne et stort ansvar for at sørge for den tilstrækkelige be- handlingskapacitet, således at ventetiden på også de offentlige høreklinikker kan nedbringes.

Men alt i alt giver det ingen mening at tale om, at ældre borgere betaler for regeringens sundhedspolitik. Regeringen har med den markante tilførsel af økonomi til sygehusvæsenet og indførslen af et udvidet, frit sygehusvalg sikret udredning og behandling af flere patienter og korte ventetider. Denne generelle prioritering af sundhedsvæsenet er i høj grad kommet den æl- dre del af befolkningen til gode. Således anvendes godt 37 pct. af de direkte patientrettede sygehusudgifter til behandling af patienter over 65 år. Generelle forbedringer i sygehusvæsenet for-