

også er et incitament til, at patienterne møder op.

Kl. 15.35

Med hensyn til om en forsøgsordning vil udvikle sig positivt, så lad os tage det op, når vi ser, om der er nogen, der vil være med til den forsøgsordning. Jeg har jo også set amternes høringssvar, der siger, at det faktisk ikke er ret mange, der vil bruge den ordning. Så vil jeg også sige, at den forsøgsordning bliver ikke til med Dansk Folkepartis stemmer. Det er brugerbetaling i sundhedsvæsenet, og vi vil ikke være med til det.

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Jeg har hørt fru Birthe Skaarup spørge de to første ordførere, om de to partier nu går ind for gebyrer i sundhedsvæsenet, og argumentet har været den lille mulighed, der nu åbnes for, at der kan gives tilladelse til forsøg med opkrævning af gebyr for udeblivelse fra aftalt sygehusbehandling.

Men spørgsmålet har hver gang lydt: Er Venstre og er Socialdemokratiet nu tilhængere af gebyrer i sundhedsvæsenet? Jeg opfattede det sådan, at det var Dansk Folkeparti så ikke, men jeg forstår, at det ikke er rigtigt opfattet, når det drejer sig om tolkebistand, for så er man tilhænger af gebyrer i sundhedsvæsenet. Er det rigtigt opfattet?

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Der er jo himmelvid forskel på de her to forslag. Med hensyn til tolkegebyr handler det om, at der er nogle mennesker, der skal lære dansk. Det handler ikke om sundhed, men det handler om, at de skal lære dansk inden for en 7-årig periode. Det synes jeg er rimeligt. Det handler jo ikke om, at de ikke bliver behandlet for det, de fejler. Der er jo ikke nogen i det danske sundhedsvæsen, der bliver afvist, når de skal behandles eller opereres.

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Så har jeg da helt misforstået det. Handler det andet gebyr om, at folk ikke bliver behandlet? Jeg har forstået, at det handler om, at de ikke møder op til behandling, men at de så kommer næste gang, de får en tid. De bliver sandelig da også behandlet, hvis altså det passer dem at møde op.

Så jeg kan slet ikke se det. Gebyrer er altså gebyrer, og der er bestemt ikke den skelnen, som fru Birthe Skaarup lægger op til. Der er alene den skelnen, at det ene drejer sig om tolkebistand, og det andet drejer sig om befolkningen i al almindelighed, som udebliver fra behandling.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Det handler om, at patienter, når de ikke møder op, ikke bliver behandlet her og nu, og det handler om, at de kommer bagest i køen, hvis vi skal have lov til at bestemme her, så de får udsat deres behandling eller deres operation. Det handler også om sundhed.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Næste ordfører er fru Else Theill Sørensen.

Else Theill Sørensen (KF):

Der er i vid udstrækning frit valg på sygehusområdet i Danmark. Størst valgfrihed er der til de offentlige sygehuse, men fra den 1. juli 2002 har det også været sådan, at en patient, der af sit hjemamt ikke kan tilbydes behandling inden for 2 måneder, efter at henvisningen er modtaget, frit kan vælge behandling på et af de udenlandske eller private sygehuse, der er indgået aftale med.

Så vel 2-måneders-reglen som det frie sygehusvalg i almindelighed har længe været en konservativ mærkesag, og det har været en stor glæde for os, at de ting nu er blevet gennemført efter valget i 2001. Vi er selvfølgelig også meget glade for, at folk benytter sig af det.

Der er nu indgået aftale med 130 private sygehuse eller klinikker i Danmark og i udlandet. I det første år har 15.000 patienter anvendt den mulighed. Men hvad enten det er det ene eller det andet fri valg, der er tale om, er det kun noget værd, hvis patienten i praksis ved, hvad der kan vælges imellem, og hvis patienten har de relevante oplysninger til at kunne vælge.

L 209 indeholder bestemmelser, som skal styrke patientens frie sygehusvalg. Jeg vil nævne det, som umiddelbart kan have betydning for de fleste patienter. Ifølge lovforslaget bliver det sådan, at et amtsråd senest 8 hverdage efter, at et af amtskommunens sygehuse har modtaget henvisning af en patient, skal oplyse patienten bl.a. om følgende:

Om dato og sted for undersøgelse eller behandling; om hvorvidt patienten kan tilbydes behandling inden for 2 måneder og om retten til