

## Afstemning

Ændringsforslag nr. 2 forkastedes, idet 50 stemte for, 57 imod.

Ændringsforslag nr. 3 og 4 vedtoges uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 5 forkastedes, idet 13 stemte for, 95 imod.

Ændringsforslag nr. 7 forkastedes uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 6 vedtoges uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 8 forkastedes, idet 11 stemte for, 98 imod.

Ændringsforslag nr. 1 forkastedes uden afstemning.

Lovforslaget overgik derefter til tredje behandling.

## Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**21) Anden behandling af lovforslag nr. L 50: Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. (1 måneds behandlingsfrist, it-anvendelse i sundhedsvæsenet, elektroniske helbredsoplysninger, adgang til Medicinprofilen m.v.).**

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 25/10 2006. Første behandling 8/11 2006. Betænkning 12/12 2006).

Der var stillet 12 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget og ændringsforslagene sattes til forhandling under et.

## Forhandling

### Lise von Seelen (S):

Ved førstebehandlingen nævnte vi, at vi synes, det her lovforslag er lidt rodet sammensat, og vi er derfor meget tilfredse med, at sundhedsministeren nu vælger – som vi også har foreslået det – at tage den del af lovforslaget, der handler om elektronisk patientjournal, ud. Det er vi, fordi vi ikke synes, at det ved fremlæggelsen var godt nok gennembearbejdet, og vi har tillid til, at det nu bliver gennembearbejdet, sådan at man kommer frem til det, som kan være det gode ved at få indført en elektronisk patientjournal. Det er vi tilfredse med.

Med hensyn til garantien fra 2 måneder til 1 måned nævnte vi også ved førstebehandlingen, at vi er optaget af, at der ikke skal være ventetider, når man skal have behandling i vores sundhedsvæsen. Men vi er også optaget af, at det, vi beslutter, faktisk også passer til det, der sker i virkeligheden.

Derfor havde vi gerne set, at vi havde fået en redegørelse for, hvordan ventetider i sundhedssystemet i øvrigt lægger sig tilrette. Og man kan jo rolig sige, at vi har fået nogle erfaringer siden førstebehandlingen, der har vist os, at der altså er nogle ventetider i systemet, som er u hensigtsmæssige, og vi har også set, at de ventetider faktisk også rammer mennesker, som har en livstruende sygdom.

Derfor havde vi gerne set, at vi havde kunnet få en liste, der viste, hvor lange de interne ventetider i vores system er, for at se, om det er det rigtige tidspunkt at nedsætte ventetiden ved indgangsporten. Ministeren har ikke kunnet give os sådan en oversigt over, hvordan ventetiderne er inde i systemet, og derfor finder vi ikke, at det er det rigtige tidspunkt at lave en nedsættelse af en garanti fra 2 måneder til 1 måned, når vi faktisk ikke har sikkerhed for, at den 2-måneders-garanti er gennemført fuldstændigt i systemet, og at den virker fuldstændigt i systemet.

Kl. 9.40

Derfor vil vi gerne appellere til, at man vil gå ind og kigge nøjere på at differentiere ventetider. Hvis ministeren vil invitere os til en snak om, hvordan vi kan sikre, at garantien fungerer hele vejen igennem i systemet, deltager vi gerne i så-