

sygedagpenge; fordi man ideologisk hellere ville bekæmpe privathospitaler end ventelister. Den slags mennesker kommer i dag hurtigere i behandling. Det er det, jeg kan konstatere.

Der er altså ikke en eneste kræftpatient, der kommer hurtigere i strålebehandling på strålecenteret i Herlev, fordi en privat øjenlæge fratages muligheden for at yde en ekstra indsats og lave en grå stær-operation i weekenden. Det er jo simpelt hen absurd at stille de ting op imod hinanden.

Den her regering har sådan set viljen til at prioritere hele sundhedsområdet. Det gælder hele området her med 1-månedes-reglen, det udvidede frie sygehusvalg. Det gælder i øvrigt også det livstruende område – nu skal vi jo ikke foregribe forespørgslen – og jeg må bare sige, at der har regeringen sammen med Dansk Folkeparti og sammen med de ansatte i sektoren jo leveret bemærkelsesværdige resultater, sådan at der i dag behandles langt flere kræftpatienter langt bedre, og sådan at dansk kræftbehandling i dag har en langt mere offensiv tilgang til behandlingen. Hvor det var sådan før 2001, at kræftsyrge mennesker blev kastet ud på de tyske motorveje for egen regning og risiko for at opsøge eksperimentel behandling, så har den her regering lavet en second opinion-ordning, der betyder, at den form for eksperimentel behandling kan gives i offentligt regi. Det har givet dansk kræftbehandling et kvalitativt løft af dimensioner.

Det har jo altid været sådan, at oppositionen har større ambitioner end regeringen. Det gælder så ikke på området her. Der blev det bragt til ophør i november 2001. Siden november 2001 har vi på det her område haft en regering og et parlamentarisk grundlag, som har en langt mere ambitiøs tilgang til sundhedsområdet end oppositionen. Det bliver også bekræftet her i dag.

I dag skal man altså, kan jeg forstå, stå og vælge imellem, om man vil levere ordentlig behandling til folk med livstruende sygdomme, eller om man vil give patienter, som de er flest, en udvidet ret til at søge behandling, hvis det offentlige ikke kan levere inden for 1 måned. Det er det valg, som oppositionen synes man skal foretage.

I regeringen vælger vi begge dele, og vi har sådan set dokumenteret i handling og med den måde, vi har prioriteret det her område økonomisk på, at det godt kan lade sig gøre. Det er jo så bare trist, men det tror jeg da, både vælgere

og patienter vil notere sig, at vi har en opposition, som på det her punkt i hvert fald er mindre ambitiøs end regeringen.

Formanden:

Der er en praksis for, at når ministeren tager ordet i debatten, så begrænser vi antallet af korte bemærkninger til ministeren, og derfor vil jeg give ordet til en fra hvert parti, der har bedt om ordet til korte bemærkninger.

Det er fru Charlotte Fischer, fru Anne Baastrup, hr. Per Clausen og fru Lise von Seelen. Først er det fru Charlotte Fischer.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Hvis der er forvirring om regeringen og behandlingsgarantierne, så er regeringen selv ude om det. I regeringsgrundlaget for 2001 står højt og tydeligt, at alle borgere skal have en reel og konkret garanti for behandling, altså en behandlingsgaranti.

Det, regeringen mener med den behandlingsgaranti i regeringsgrundlaget, er frit valgsgarantien. Det har statsministeren stået i onsdags og svaret på. Så når indenrigs- og sundhedsministeren er forarget over, at vi kalder frit valgsgarantien for en behandlingsgaranti, er det jo, fordi man selv startede med den ret store fejl i regeringsgrundlaget at skrive det forkert.

Så vil jeg sige med hensyn til 1-månedes-ventetids/frit valg-fristen, at der jo ikke er nogen i det her Folketing, der er imod korte ventetider, og jeg synes egentlig, at de, der lytter til det her, skal tænke sig om: Hvordan kan det være, at der er nogen, der tøver med at indføre den her frist på 1 måned? Det er jo, fordi vi er bekymrede for, hvordan det skal gå, når der mangler så massivt mange læger, når der mangler massivt mange sygeplejersker. Hvor skal de ressourcer tages fra i en tid, hvor vi kan se at det kniber med at behandle de alvorligt syge, og hvor vi alle sammen ved at der er store problemer med interne ventetider?

Kl. 10.10

Så det er jo ikke et udslag af en eller anden form for pludselig aversion mod korte ventetider, at vi står her og problematiserer det, det er faktisk, fordi vi har en dyb bekymring, og den deler vi med lægerne, den deler vi med danske regioner og en række patientorganisationer.