

som er så – i gåseøjne - heldige at have en sygdom eller lidelse, som kan behandles på et privat sygehus. Ellers har man ikke meget at bruge det udvidede frie sygehusvalg til. Hvis det nu var den erkendelse, der lå bag, ville regeringen og Dansk Folkeparti vel også nu lægge op til, at man kunne have en lidt bredere drøftelse af, om der kunne være andre måder at regulere det her på end det, regeringen indtil nu har satset på. Man kunne gå ind i en seriøs drøftelse af det forslag, som Lægeforeningen fremlagde sidst i oktober, og man kunne overveje andre modeller. Det ville være passende, når man er i den situation, at man må erkende, at det redskab, som man indtil nu har hævdet er det mest effektive til at bekæmpe ventelister med, åbenbart ikke duer til det

Regeringen hævder, at det er forårets konflikt, der er skyld i, at der er kommet lange ventelister, og det er klart, at konflikten bærer et stort medansvar. Men regeringen burde påtage sig et medansvar for, at arbejdsforholdene inden for sygehussektoren i Danmark er sådan, at det var nødvendigt for de ansatte at gennemføre en meget langvarig konflikt for bare at få rettet en lille smule op på nogle ting. Regeringen har vel også et medansvar for, at man i realiteten har fuldstændig styr på regionernes økonomi og dermed har fat i den lange ende, uanset om der skal være konflikt eller ikke være konflikt.

Uanset at Enhedslisten jo synes, at hele argumentationen omkring forslaget om at suspendere det frie sygehusvalg kunne trænge til at blive klargjort fra regeringspartiernes side, så man fortalte, hvad det var, man havde opdaget om den her ordning med hensyn til at nedbringe ventelister, der gør, at man nu skal suspendere det for at nedbringe ventelisterne, og uanset at regeringen selvfølgelig har et medansvar for den situation, der er, så burde Enhedslisten selvfølgelig ud fra alle kriterier stemme for lovforslaget. Men der er en ting, der gør, at Enhedslisten ikke kan gøre det, og det er, at hvis Enhedslisten stemmer for lovforslaget, godkender Enhedslisten en aftale, som regeringen har lavet med Danske Regioner, hvor der står, at hver region er forpligtet til at købe ledig behandlingskapacitet på de private sygehuse og klinikker svarende til et månedligt gennemsnit af omsætningen på alle

aftalesygehuse i perioden 1. oktober 2007 – 31. marts 2008.

Der står ikke i denne aftale, at Danske Regioner for at nedbringe ventelisterne så hurtigt som muligt og for at sikre, at man får behandlet folk i den rækkefølge, som de skal behandles i forhold til deres sygdom, skal bruge de private sygehuse så meget, som der er brug for. Nej, man har lavet en aftale om at indtægtsgarantere de private sygehuse, og det kan Enhedslisten ikke medvirke til, og af den grund vil Enhedslisten ikke stemme for lovforslaget.

Liberal Alliance, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Tjóðveldisflokkurin og Sambandsflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Æ n d r i n g s f o r s l a g

Af *ministeren for sundhed og forebyggelse*, tiltrådt af *udvalget*:

Til § 2

1) Paragraffen affattes således:

»§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 7. november 2008 ved døgnets begyndelse.

Stk. 2. Lovforslaget kan stadfæstes straks efter vedtagelsen.«

[Fremskyndelse af lovens ikrafttræden]

B e m æ r k n i n g e r

Til nr. 1

Formålet med ændringsforslaget er at fremskynde tidspunktet for lovens ikrafttræden mest muligt med henblik på, at regionerne hurtigst muligt kan påbegynde afvikling af den ventetidspukkel, som er opstået som følge af overenskomstkonflikten på sundhedsområdet i foråret, i overensstemmelse med de foreslåede regler om suspension af det udvidede frie sygehusvalg.