



Ministeren for sundhed og forebyggelse

Folketingets formand
Christiansborg
1240 København K

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 29. oktober 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sags nr.: 1207288
Dok. nr.: 1079688

Kære formand

Jeg er blevet opmærksom på, at et svar, jeg gav Folketinget den 26. oktober 2012 under 1. behandlingen af L 30 vedr. hurtig udredning og differentieret ventetid, ikke var fyldestgørende. Fr. Sofie Løhde (V) spurgte mig i en kort bemærkning, hvor stor en procentandel af de patienter, der i dag har ret til udvidet frit sygehusvalg, som regeringen anslår ikke vil have den rettighed som konsekvens af de nye foreslåede bestemmelser. Hun spurgte endvidere i tilknytning hertil, om der ikke er beregninger på nogen måde i regeringen, som anslår, hvor mange patienter som fremadrettet ikke længere vil have ret til frit sygehusvalg som konsekvens af de foreslåede bestemmelser.

Jeg svarede hertil, at sådanne beregninger ikke foreligger. Det er korrekt i den forstand, at der ikke foreligger valide og retvisende beregninger baseret på det endeligt fremsatte lovforslag. Jeg beklager imidlertid, at jeg var ikke opmærksom på, at der har foreligget skøn over, hvor stor en del af de patienter, som i dag opnår ret til udvidet frit sygehusvalg, som ikke vil få det efter lovforslaget. Skønnet er lavet før forslaget nærmere udformning blev aftalt med Danske Regioner i juni måned. Andelen var anslået til 44 pct. af de patienter, som i dag opnår ret til udvidet frit sygehusvalg. Jeg beklager, at jeg ikke nævnte dette skøn på fr. Sophie Løhdes spørgsmål.

Jeg må imidlertid fastholde, at dette skøn ikke er en anvendelig beregning, der kan besvare de spørgsmål, der blev stillet om, hvor mange patienter lovforslaget vil berøre. Det skyldes, at skønnet medtager alle patienter med mellem 1 og 2 måneders ventetid uden at tage hensyn til, at der skal ske en lægefaglig vurdering af, hvilke patienter der fortsat skal have udvidet frit valg ved 1 måneders ventetid. Det er en helt afgørende mangel ved dette skøn. Dertil kommer, at langt fra alle, der i princippet opnår adgang til udvidet frit valg, kan benytte det, fordi der ikke foreligger aftaler med private sygehuse om de pågældende behandlinger, og endelig vælger en stor del af de patienter, som opnår ret til udvidet frit valg, alligevel at blive på det offentlige sygehuse, de er henvist til. Andelen, der reelt berøres, omfatter således langt færre patienter end alle med mellem 1 og 2 måneders ventetid.

Med venlig hilsen

Astrid Krag