

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 12. juni 2007  
Kontor: Kræftenheden  
J.nr.: 2007-12102-399  
Sagsbeh.: lab  
Fil-navn: S 534

**Besvarelse af spørgsmål nr. 534 (Alm. del), som Folke-  
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og  
sundhedsministeren den 16. maj 2007**

**Spørgsmål 534:**

"Ministeren bedes redegøre for, hvorfor han har valgt at sænke de maksimale ventetider for ikke-livstruende sygdomme pr. 1. oktober 2007 og ikke har sænket ventetidsgarantien for livstruende sygdomme, når eksempelvis kræftpatienter påviseligt dør på ventelisterne til udredning og behandling?"

**Svar:**

Indledningsvis vil jeg gerne slå fast, at der er en grundlæggende forskel på, om vi taler om maksimale ventetider for patienter med livstruende sygdomme eller det udvidede frie sygehusvalg for alle.

Maksimale ventetider for patienter med livstruende sygdomme angiver den tid, som sygehuset har handlepligt til at skaffe behandling inden for. Patienten har krav på, at sygehuset aktivt søger et alternativ, hvis man ikke selv kan overholde fristen.

Det udvidede fri sygehusvalg for alle patienter er ikke en pligt for sygehuset, men patientens ret til at vælge et privat behandlingstilbud, såfremt det offentlige sundhedsvæsen ikke kan levere behandlingen inden for tidsfristen.

At patienterne har nogle rettigheder efter bl.a. reglerne om udvidet frit sygehusvalg, ændrer ikke ved den sundhedsfaglige prioritering, som sygehuse og regionerne skal foretage. Med den nye ventetidsfrist får alle patienter ret til, allerede efter en måned, at tage imod tilbud i privat regi, såfremt det offentlige sygehusvæsen ikke har mulighed for at behandle patienten inden for denne tid. De patienter, der benytter denne ret, skaber rum for andre – herunder patienter med livstruende sygdomme – i det offentlige system. Det udvidede frie sygehusvalg betyder, at det ikke kun er folk med pengepungen eller forsikringen i orden, der kan vælge ventetiden fra.

I forhold til behandlingsfristen for livstruende sygdomme tror jeg ikke, det er hensigtsmæssigt at sænke fristen. Behovet for hurtig behandling varierer mellem patientgrupper, og en kortere frist kan gøre det vanskeligt at prioritere dem, der har størst behov for hurtig behandling.