

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 26. februar 2008  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2007-12100-357  
Sagsbeh.: enr  
Fil-navn: SUU alm. del 57, besvarelse

**Besvarelse af spørgsmål nr. 57 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 10. december 2007**

**Spørgsmål 57:**

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel "Gør plads til de fine patienter" i tillægget til Ugeskrift for Læger 46/2007, herunder be- eller afkræfte, at borgere med en sundhedsforsikring er sikret hurtigere undersøgelse og behandling i sundhedsvæsenet? Desuden bedes ministeren oplyse, hvordan ministeren mener, at forfordelingen af borgere med sundhedsforsikringer (jf. ovenstående artikel), så de får hurtigere undersøgelse og behandling, harmonerer med ordlyden i Sundhedslovens § 2 om, at det enkelte menneske skal have

- let og lige adgang til sundhedsvæsenet
- et gennemsnitligt sundhedsvæsen og
- kort ventetid på behandling."

**Svar:**

Regeringen har bidraget til den lige og lette adgang til sundhedsvæsenet og retten til kort ventetid på behandling gennem det udvidede frie sygehusvalg, som blev indført i 2002. Det udvidede frie sygehusvalg giver alle patienter ret til offentligt finansieret behandling på private sygehuse og klinikker, hvis der er udsigt til lange ventetider på et offentligt sygehus.

Efter den 1. oktober 2007 gælder det udvidede frie sygehusvalg allerede ved én måneds ventetid, hvilket yderligere har forbedret behandlingsmulighederne og stillet alle mere lige med de privatbetalende patienter. Dermed har regeringen netop bidraget til større lighed og adgang til behandling med kort ventetid - uanset patienternes økonomiske formåen.

Om eksemplet i artiklen fra Ugeskrift for Læger kan jeg oplyse, at operation for diskusprolaps er omfattet af det udvidede frie sygehusvalg, og at der er indgået aftale mellem regionerne og mere end 20 private sygehuse om denne behandling. Med en samlet ventetid på 3 måneder i det konkrete eksempel har den pågældende patient - ligesom patienten med en privat sygeforsikring - derfor mulighed for at blive behandlet på et privathospital.

Jeg er i øvrigt ikke i besiddelse af information om ventetider for patienter, der ved privat finansiering, enten direkte eller indirekte gennem sundhedsforsikringer, bliver behandlet på private sygehuse eller klinikker.