

[Birthe Nielsen]

Hr. Svend Erik Hovmand var åbenbart ikke tilfreds med det svar, jeg kom med, derfor vil jeg uddybe det nærmere ved at sige, at vi får ikke vores offentlige hospitalsvæsen til at fungere bedre og ventelisterne nedbragt – det sagde jeg også i mit indlæg – ved at spare på den fuldstændig vanvittige måde, som man gør inden for sundhedsvæsenet i dag. Man må demokratisere sundhedsvæsenet, gøre det mindre bureaukratisk, få medarbejderne, der er ansat på sygehusene, med ind i beslutningerne og så tage højde for at gøre noget dér, hvor ventelisterne er store, og det er med hensyn til hofteledelser og øjenlidelser. Derfor kan det ikke nytte noget, at man har så dårlig en planlægning, som man har inden for sygehusvæsenet, for det er det, der er problemet, sammen med bureaukratiet, som jeg også nævnte. Man må sørge for, at disse specialer bliver udbygget til gavn og glæde for de mennesker, der står på listen og venter på at få plads på sygehusene.

Aase Olesen (RV):

Det radikale venstre vil med det samme sige, at vi gerne vil afvise lovforslag nr. L 52 om et egentligt forbud mod betalingshospita-ler i Danmark. Jeg mener, at det forslag, SF og VS her har fremsat, er alt for unuanceret og uigennemtænkt til at kunne gå igennem, og det er de to forslagsstillere formentlig også selv klar over.

Det betyder imidlertid ikke, at vi er parat til at åbne for en hvilken som helst udvikling i hospitalssektoren, og derfor har jeg med interesse lyttet til ministerens tale her i dag; han har jo tidligere varslet, at han vil komme med et lovforslag.

Også for os må hovedprincippet for den danske hospitalssektor være, at vi bevarer gratisprincippet i tilbuddet om sygdomsbehandling. Ligheden er helt afgørende for os, og det, der vil være afgørende for den stilling, vi vil tage til en fremtidig regulering af disse hospitaler, er netop, i hvilket omfang man vil kunne bevare denne lighed i sygdomsbehandlingstilbuddet.

Frihed til at betale for ydelser har vi ikke noget imod, men det, det drejer sig om, er, at hvis man begiver sig ind i denne udvikling, så ved man ikke, hvordan det vil gå med princippet, og jeg mener, det er det, det er afgørende at undersøge, når man taler om de

planer, der foreligger for private betalingshospita-ler.

Men jeg undrer mig egentlig over, at man, især fra forslagsstillernes side, så klart kan give udtryk for, hvad det er, man er imod. Så vidt jeg kan se, er der af de ting, der hidtil er kommet frem, meget stor uklarhed om, hvad det er, man forestiller sig. Jeg har ikke set noget konkret om, hvordan man forestiller sig, at disse private hospitaler skal finansieres. Er der f. eks. udenlandsk kapital involveret i det?

Jeg synes heller ikke, det fremgår klart, hvordan man forestiller sig, at lægernes ansættelsesforhold skal være. I dag er det jo sådan, at næsten alle private speciallæger også er ansat i det offentlige hospitalsvæsen.

Og der er én ting, jeg har hæftet mig meget ved, og det er, at man fra dem, der arbejder med disse planer, taler om forsikringsordninger. Jeg synes nok, at der heri er nogle meget usikre momenter, nemlig i hvilken grad der vil blive øget pres fra politisk og anden side for at få sådanne forsikringspræmier inddraget under fradragene og dermed skattegrundlaget reduceret til skade for den øvrige finansiering af hospitaler i Danmark.

Og endelig er det for mig temmelig uklart, hvilken karakter disse hospitaler skal have. Skal det være egentlige hospitaler, eller taler vi blot om speciallægepraksis med en slags tilhørende hotel med plejepersonale? Der er faktisk behov for, at vi får en diskussion om, hvad et hospital egentlig er.

Det er nogle af de overvejelser, vi vil gøre os, når vi skal vurdere, hvordan vi vil tage imod et regeringsforslag på dette område. Vi er altså langt fra sikre på, hvad det egentlig er man vil lovgive imod, og vi må naturligvis vente med at tage stilling til regeringens forslag, til vi ser det. Men jeg kan gentage, at vores udgangspunkt vil være en vurdering af, hvorvidt nogle kommende nye private hospitaler med rimelighed vil kunne siges at ødelægge gratisprincippet i sundhedssektoren, og vi vil godt benytte anledningen til samtidig at undersøge, om man ikke ad anden vej kan forbedre, effektivisere og smidiggøre hospitalssektoren, om det overhovedet er nødvendigt, at vi har de ventelister, vi har i dag. Dette være sagt uden at falde i den groft, som fru Birthe Nielsen lige er faldet i, nemlig at påstå, at den eneste måde, man kan forbedre hospitalssektoren på, er ved at yde