

[Tyroll]

noget, der lagde vægt på ens behandling og ikke så meget på spørgsmålet om driften af private betalingshospitaller. Det ville være rart at få en meget præcis udtalelse fra ministeren om, hvorvidt det vil være indeholdt i det lovforslag, der kommer, eller det ikke vil være det.

Dernæst synes jeg også, ministeren gik lidt let hen over nogle problemer. Ministeren lagde bl. a. vægt på, at et forslag ikke måtte antaste f. eks. spørgsmålet om speciallægepraksis, klinikker osv., som man kan se nogle eksempler på i dag. Det synes jeg er meget problematisk, for den initiativgruppe, som står bag ved oprettelsen af et privat betalingshospital, har udtrykkelig sagt, at hvis man fjerner mulighederne for at lave noget sådant direkte på hospitaler, vil de søge at opnå det samme ved hjælp af mindre klinikker rundt omkring, og så vil de bare lave nogle administrative ordninger, så det kan lade sig gøre. De vil altså forsøge at opretholde det princip, der er det afgørende for dem: en form for betaling af sundhedsydelse. De vil altså finde ud af andre veje til gennemførelse af deres forehavende, og det er jo lige nøjagtigt det, der er problemet; det synes jeg også ministeren må forholde sig til, og måske burde han have gjort det allerede på indeværende tidspunkt, men jeg håber, det bliver muligt at få nogle mere præcise kommentarer.

I hvert fald ligger det os meget på sinde at sikre, at disse principper, som hidtil har været gældende, også kommer til at fungere fremover.

Så kan man selvfølgelig sige, at der er forskellige nu fungerende hospitaler, som har privat status og også betaling. Jeg synes, der er grund til at se på dem. Jeg synes ikke, man bare skal sige: ja men Skodsborg er udmærket, og andre klinikker kan være udmærkede, den i Gentofte f. eks. med øjenoperationer. Jeg synes ikke, man bare skal sige, at det er udmærket. Jeg synes godt, man kan overveje, om ikke det er lidt urimeligt, at der faktisk er startet lidt op i den retning, som man er indstillet på her. Jeg synes, det var rimelig at se på i udvalget og drøfte, om ikke det i højere grad var sagen, at der blev indgået overenskomster om sådanne aktiviteter, og at der i højere grad blev tale om ligestilling i forhold til de serviceydelser, som der i givet fald ville kunne blive tale om. For VS'

vedkommende vil vi gerne se på den side af sagen.

Dernæst vil jeg gerne bevæge mig ind på, at jeg også synes, det kan blive ret så problematisk, hvordan man vil stille sig fremover fra lægernes side. Så vidt jeg ved, er de principper, som vi her diskuterer, også indeholdt i lægeløftet, at man ved den gerning, man udøver, ikke vil tage specielt hensyn til nogle, som har mere råd end andre. Det er altså nogle principper, der er fastslået ret så klart, og hvordan det kan overholdes i et betalingshospital, har jeg lidt svært ved umiddelbart at se, men jeg vil da med interesse lytte til, om der er nogle muligheder for at overholde dette.

Endelig vil jeg sige – og det er også et svar på nogle af de indlæg, der har været her – at det efter vores opfattelse er klart, at betalingshospitaller vil få en parasitær rolle i forhold til det eksisterende sundhedssystem, og det synes vi da i allerhøjeste grad der er grund til at kigge lidt nærmere på.

Det er noget med, at der f. eks. kan opstå komplikationer undervejs i en behandling, der kræver en ekstra indsats, som der ikke er ressourcer til i et betalingshospital. Hvad gør man så? Så falder man selvfølgelig tilbage på det eksisterende sundhedssystem.

Hvad med indgreb, som de private betalingshospitaller ikke måtte være i stand til at foretage, selv om man eventuelt har nogle, der er forsikret og står til at skulle behandles på et privat hospital, som bare ikke har den disciplin inden for hospitalet? Ja, så falder man tilbage på det offentlige sygehusvæsen.

Det er nok helt klart, at man vil forsøge at friholde patienterne for konsekvenserne af det, de ikke har overvejet på forhånd med hensyn til, hvilke begrænsninger der måske vil være for den behandling, de kan få.

Hvad sker der, hvis pengene hos den enkelte slipper op? Hvem har så ansvaret? Er det så bare en afvisning af behandling?

Og hvad f. eks. med hele spørgsmålet om nyudvikling af behandlingsmetoder, forskning, teknik osv. på hospitalerne? Alt dette sker i det offentlige hospitalsvæsen. Jeg har svært ved at forestille mig, at man i de betalingsformer, som man vil lægge op til på private betalingshospitaller, vil indbygge betaling til forskningsaktivitet på hospitalerne. Nej, man vil simpelt hen tage resultaterne fra den offentlige sektor, og dem får man jo for-