

[Svend Erik Hovmand]

Må jeg sige til det sidste, at vi jo allerede i dag er udsat for konkurrence med hensyn til specialister. Vi har masser af eksempler på læger, som vi måske gerne ville have beholdt i Danmark, der er rejst til Sverige eller til andre lande, og sådan vil det altid være i et frit samfund.

Jeg vil i øvrigt gøre opmærksom på hele den, synes jeg, næsten hysteriske diskussion, som er opstået omkring dette problem, som i realiteten kun drejer sig om at skabe et supplement til, ikke en erstatning for det eksisterende hospitalsvæsen. Jeg synes, at den er noget overdramatiseret. Jeg har en fornemmelse af, at i hvert fald forslagsstillerne forestiller sig, at man i løbet af nogle ganske få år vil forvandle hele vores hospitalsvæsen til et betalingshospitalsvæsen, og det tror jeg ikke nogen overhovedet kan forestille sig vil ske. Det, der er tale om, er, at vi vil få et enkelt, måske to hospitaler, det ved jeg ikke, i løbet af en årrække, som vil medføre en, synes jeg, rimelig konkurrence til det eksisterende, en ansporing til, at vi gør det eksisterende landsomfattende offentlige system endnu bedre.

Jeg vil i øvrigt gøre opmærksom på, at vi jo på mangfoldige områder inden for vores sundhedsvæsen har private initiativer, bl.a. læger, speciallæger og tandlæger, hvor forslagsstillerne vel ikke kunne forestille sig, at man gennemfører forbud.

Det, jeg egentlig har bedt om ordet for her i anden runde, er for at hæfte mig ved det, ministeren for et øjeblik siden sagde om de problemer, der har været med at fremskaffe det statistiske materiale vedrørende ventelister. Det kan godt være, at der har været nogle problemer med det, og det kan også godt være, at det er svært at skaffe nogle sammenlignelige statistikker, men denne sag drejer sig ikke kun om statistikker. Denne sag drejer sig om ulidelige smerter for masser af mennesker, og jeg synes ikke, vi skal vente på nogle velformulerede statistiske vurderinger, når vi den dag i dag, eller i morgen, hvornår ministeriet måtte få tid til det, kan gå ud og spørge helt præcis i det enkelte amt: hvor lang tid tager det f.eks. at få gennemført en hofteoperation i dette amt?

Ministeren nævnte, at han var i Frederiksborg amt for nylig. Dér var ventetiden 7 dage. Den oplysning kunne ministeren have fået for et år siden. Da varede det nemlig

også 7 dage i Frederiksborg amt. Samtidig ville han for et år siden kunne have fået at vide, at den samme operation i andre amter tager op til 2 år. Det problem synes jeg vi skal gøre noget ved her og nu. Om det skal løses ved større muligheder for ambulans behandling, flere speciallæger, ændret lægeuddannelse, fjernelse af organisatoriske eller praktiske vanskeligheder eller ved nye behandlingsmetoder, det skal jeg lade være usagt. Vi savner et initiativ, og det skal ikke bare omfatte hovedstadsområdet. Det bør være et initiativ, der kommer hele landet til gode.

Karen Thurøe Hansen (KF):

Jeg kan ikke sige andet, end at jeg blev noget urolig over ministerens redegørelse. Ministeren taler om, at såfremt en specialist på et af vore offentlige hospitaler forlader dette hospital til fordel for den private sektor, så er det en katastrofe, og så har man ikke nye specialister. Det tyder på, at vi trænger til at få hele vores hospitalsvæsen kulegravet. Jeg har i alt fald ikke nogen som helst tro på, at et eventuelt privat hospital pludselig skulle dræne hele vores sygehusvæsen for de bedste kræfter. Men der må jo åbenbart være uro inden for sygehussektoren, siden ministeren anser det for en mulighed, at de bedste specialister vil forlade det offentlige sygehusvæsen.

Jeg vil gerne sige til hr. Tyroll, der har prøvet på at sammenligne det forslag, der nu ligger på bordet, med amerikanske tilstande, at det kan man ikke af den simple grund, at der er en kæmpeforskel på det danske sundhedsvæsen og det amerikanske sundhedsvæsen. I Amerika har man en trækprocent for indkomstskeer på højst 25, og inden for de 25 pct. er der afsat plads til, at der kan blive tale om behandling inden for det offentlige sygehusvæsen. Så har de mulighed for for den resterende skatteprocent, som vi andre må bøde herhjemme til hospitalssektoren, at tegne forsikringer, således at de faktisk er lige så godt stillet, og de kan vælge, hvad de vil. Vi kan altså ikke sammenligne amerikanske og danske tilstande, ej heller med engelske tilstande. Det sundhedsvæsen, de har i England, har medført, at der er oprettet private hospitaler. De mange englændere, jeg har været i forbindelse med igennem årene,