

[Aase Olesen]

ligt. Jeg skal slet ikke kommentere ministerens meget mærkværdige tale om den måde, man tænker sig at man skal sondre på mellem et egentligt hospital og en klinik.

Jeg vil derfor – min tid er udløbet – sige til ministeren, at da han jo i slutningen af sin fremsættelse siger, at han vil holde en konference om problemet vedrørende samarbejdet mellem sygehusvæsenet og de praktiserende speciallæger, synes jeg, at han skulle putte lovforslaget i lommen, gå til sin konference og vente med en lovgivning, indtil der foreligger en bedre afklaring, end dette forslag er udtryk for. I mellemtiden kan ministeren så bruge sin kompetence til at prøve at få styr på den øjeblikkelige udvikling i sygehusvæsenet.

Keld Albrechtsen (VS):

Da vores ordfører ikke kan være til stede, skal jeg kort på hans vegne meddele vores stilling, som vi så vil udbyde ved anden behandling.

De to væsentligste punkter i lovforslaget er udlandsdanskernes ret til, eventuelt mod betaling, at blive behandlet på lige fod med herboende og regulering af vilkårene for private betalingshospitalet. Vi kan på begge områder erklære os enige i de hensigter, ministeren nævner i fremsættelsestalen.

Når det er sagt, må det tilføjes, at forslaget forekommer overordentlig uldent. Ikke på ét punkt er der tale om præcise afgrænsninger. Hele vejen igennem handler det om bemyndigelser til ministeren. Når det gælder udlandsdanskernes behandlingsret, er det dog i bemærkningerne nogenlunde præciseret, hvordan ministeren vil benytte bemyndigelserne, men for så vidt angår private betalingshospitalet er det ganske upræcist. Begrebet hospital eller sygehus har næppe nogen sinde været mere diffust end efter, at ministeren her har søgt at indkredse det, og vi må nære en betydelig skepsis med hensyn til forslagens effektivitet i forhold til det angivelige formål, nemlig at hindre favorisering her i landet af syge, som har mange penge. Vi vil på grundlag af denne skepsis søge at bidrage til større afklaring under udvalgsarbejdet.

I øvrigt skal det da nævnes, at problemet med private betalingshospitalet alene er opstået som følge af besparelser og nedskæringer i den offentlige sundhedssektor, og at

den eneste holdbare løsning selvfølgelig ligger i at rette op på kapaciteten og serviceniveauet inden for det offentlige sygehusvæsen.

Jeg var meget enig i de bemærkninger, som SFs ordfører fremsatte om de borgerliges omtale af problemerne med ventelisterne og overbelægningen. Der er meget hykleri til stede i de borgerliges synspunkt, når man tager i betragtning, som også hr. Tommy Dinesen var inde på, at det netop er de borgerlige, der ude omkring i amtskommunerne og sygehuskommunerne har gennemtrumfet en nedskæringspolitik, som faktisk har fremkaldt disse problemer. Det er desværre også sådan, at socialdemokratiet heller ikke er uden skyld i, at nedskæringspolitikken har fået de virkninger på de offentlige sygehuse, som den har. Regeringen er heller ikke uden skyld – på grund af de rammer for amternes økonomi, som regeringen har søgt at gennemføre.

Jeg kan f. eks. nævne, at man i Århus amtskommune i sommeren 1981 havde et meget stort problem, fordi man på grund af manglende dækning for bl. a. ferieforlængelsesreglerne ikke kunne holde så mange afdelinger åbne om sommeren, som man burde kunne; man havde et stærkt forøget antal ferielukninger af afdelinger. Det er et af de problemer, som gav øgede ventelister i sygehusvæsenet i Århus amtskommune, blot for at skitsere med et enkelt eksempel, hvad det er for nogle problemer, der virkelig skal løses, samtidig med at man forhindrer private betalingshospitalet. Også den side af sagen vil jeg opfordre socialdemokratiet til virkelig alvorligt at kigge på.

Steffensen (KrF):

Det foreliggende lovforslag handler jo først om udlandsdanskernes lægebehandling herhjemme, og det er klart, at den forbedring, der lægges op til, er både rimelig og god for personer, der ikke har fast ophold her i landet, men har en særlig tilknytning til Danmark.

Det er rimeligt, synes vi, at det er indenrigsministeren, der får beføjelser til at fastsætte de nærmere regler om disse forhold, og man foreslår vederlagsfri behandling for danske statsborgere, der inden for 3 år har haft bopæl her i landet. Om det så skal være 2, 3 eller 5 år, kan man måske diskutere,