

[Anne Grete Holmsgård]

er meget interessant at høre, for i alle mulige andre situationer, hvor man taler om overenskomstmæssige aftaler, har regeringspartierne intet som helst imod at gribe ind, men her har man noget imod det. Og hvorfor har man så det? Jeg tror, man har noget imod det, fordi det slet ikke er nogen uvelkommen lejlighed for regeringspartierne til at afprøve et system, hvor de enkelte patienter selv skal betale regningen, når de går til lægen. Det er en yderligere privatisering. Området er privat i forvejen – det er et liberalt erhverv, vi taler om – men nu får man en chance for i praksis at prøvekøre en ordning, hvor patienterne selv skal betale for regningen direkte. Så kan de få refunderet noget af det – ja, noget af det vel at mærke, men ikke det hele. Det tror jeg egentlig man betragter som en meget velkommen prøvekuld, man kan bruge et stykke tid. Det mener jeg er den eneste rimelige forklaring på, at regeringspartierne i dette tilfælde overhovedet ikke er interesserede i at gribe ind.

Det, lægekonflikten har sat fokus på, er to ting. For det første, at det virker til virkelig ulempe for patienterne, hvis man har et sådant system. Det betyder nemlig, at de ikke går til lægen. En lang række patienter går ikke til lægen, fordi de simpelt hen ikke har råd til det. Nogle af dem går ikke, fordi de ikke engang kan klare at få fat på de penge, der kræves, indtil man kan få nogle af pengene refunderet fra sygesikringen. Så ræsonnerer de sådan: behøver jeg nu at gå til lægen? Det har selvfølgelig nogle langsigtede meget negative virkninger på sundhedstilstanden. Når lægebesøgene er faldet så drastisk, som de er, skyldes det jo ikke, at folk er blevet mere raske. Selvfølgelig er de ikke blevet det fra den ene dag til den anden. Det skyldes selvfølgelig, at der er penge blandet ind, og det er meget elendigt.

Det andet, som konflikten sætter fokus på, er et totalt forældet praksissystem. Her har man et liberalt erhverv, hvor man handler med en praksis. Hvad drejer det sig i virkeligheden om? At man kan handle med penge om retten til at være praktiserende læge. Det er fuldstændig absurd at have en sådan situation i dagens Danmark. Derfor bør denne lægekonflikt selvfølgelig give anledning til, at man diskuterer, hvordan denne del af den primære sundhedssektor overhovedet skal fungere. Det kan ikke være rimeligt, at man

har et system, hvor lægen aflønnes på den måde, det sker på nu, for det giver ham eller hende en åbenlys økonomisk interesse i at få patienterne så hurtigt gennem apparatet som overhovedet muligt, for det får lægen økonomisk mest ud af. Jeg siger ikke, at alle læger praktiserer på den måde, at de ønsker at få patienterne så hurtigt som muligt gennem systemet. Der er selvfølgelig nogle, der har principper, som de kører efter, og som tager sig af patienterne, men man kan ikke komme uden om, at et system bygget op på denne måde giver en økonomisk interesse fra lægens side i at få patienterne så hurtigt gennem systemet som overhovedet muligt.

Derfor har vi også sammen med SF stillet et dagsordensforslag, der bl.a. sætter fokus på, hvordan denne del af den primære sundhedstjeneste overhovedet fungerer. Efter vores mening burde man nu hurtigt tage stilling til at få denne del af den primære sundhedstjeneste lavet om og sikre, at lægerne bliver ansat af det offentlige, altså ophæve det liberale erhverv på dette område og sikre, at man får nogle egentlige sundhedshuse og ikke den form for isoleret praksis, som man har i dag, endvidere sikre, at åbningstiderne i sådanne sundhedshuse bliver indrettet efter patienternes behov, og sikre en langt større forebyggende indsats.

Det er rigtigt, at nogle læger i dag allerede har sluttet sig sammen i lægehuse, men det afhænger meget af, om de har økonomi til at gøre det. I vores øjne er der stadig væk stor forskel på lægehuse, hvor et par læger slutter sig sammen, og så det, vi forstår ved egentlige sundhedshuse. Derfor indgår dette spørgsmål selvfølgelig også i dagsordenen.

Det andet, der indgår i dagsordenen, er, at indenrigsministeren burde bruge sin adkomst til at sikre, at patienterne får fuld dækning for de takster, de betaler til lægerne i dag.

Indenrigsministeren sagde her, at problemet bl.a. er, at der ikke er noget loft over de honorarer, som de enkelte praktiserende læger kan tage, og at de har sat honorarerne op i den periode, hvor konflikten har løbet. Det kan ikke være rimeligt, at den slags konflikter skal betales af de enkelte patienter, oven i købet af de patienter, der økonomisk er dårligst stillede, for slet ikke at tale om de patienter, der har mere eller mindre kroniske sygdomme og derfor simpelt hen er tvunget