

Birthe Hansen (SF):

»Vil ministeren være med til at støtte statsministerens tanke om, at de syge skal være med til at betale en del af lægeregningen?«

Begrundelse

I en bog med Palle Simonsen, »Den danske model«, er der et interview med finansministeren, hvoraf følgende fremgår:

»Du har været med til at kvæle privatiseringsdebatten. Vil du også kvæle debatten om gratisprincippet?«

Hertil svarer finansministeren: »Nej. Jeg er generelt tilhænger af, at en række offentlige ydelser kræver en betaling, og det skyldes, at det er den bedste måde at regulere behovet for offentlige ydelser på. Men jeg er modstander af at indføre betaling i sundhedssektoren, fordi det er et område, som den enkelte ikke kan styre sit behov for.

Når det handler om områder, som den enkelte ikke har indflydelse på, f.eks. sygdom, så skal man ikke indføre nogen form for betalingsystem. Det er et farligt område at bevæge sig ind på, og gratisprincippet i sundhedssektoren er hævdvundet her i landet. Så kan det være nok så anderledes i Sverige og i andre lande, som betragter sig som socialt avancerede.

»Enhver er sin egen lykkes smed« har aldrig dækket den konservative grundholdning. Enhver har ansvaret for sig selv, ja. Men man kan komme ud for en række situationer, som man ikke selv har indflydelse på, og uanset om man har været skyld i dem selv, så skal det offentlige være parat til at gå ind og hjælpe. Uden beregning.«

Svar (6/5 87):

Finansministeren (Palle Simonsen):

Betaling for offentlige serviceydelser har især interesse, fordi der i en række tilfælde kan forekomme en dobbelt budgeteffekt. Betalingsordninger tilvejebringer umiddelbart et provenu, som kan medvirke til at aflaste skatteudskrivningen, og samtidig kan der blive tale om et fald i efterspørgslen efter de offentlige »gratistydelser«, som yderligere aflaster de offentlige budgetter. Det er ikke mindst sidstnævnte effekt, som tillægges vægt ved indførelse af brugerbetalingen.

Efterspørgelseffekten viser sig kun på områder, hvor brugerne har reel valgmulighed. Dette vil typisk ikke være tilfældet på sundhedsområdet, hvorfor betaling på sådanne områder ikke indgår i regeringens overvejelser om øget brugerbetaling.

Spm. nr. S 1038

Til *indenrigsministeren* (15/4 87) af:

Carsten Andersen (SF):

»Kan ministeren oplyse resultaterne af Storstrøms Amtskommunes undersøgelse af, hvordan tavshedsbelagte oplysninger er kommet til offentlighedens kendskab, og ordlyden af amtssygehusets orientering til den stedlige politimyndighed, eventuelt ved kopi af politiets døgnrapport om den pågældende sag?«

Begrundelse

Der henvises til den mangelfulde besvarelse af spørgsmål nr. S 800 (24. marts 1987).

Svar (29/4 87):

Indenrigsministeren (Enggaard):

Storstrøms Amtsråd har over for Indenrigsministeriet oplyst, at det er konstateret, at tavshedsbelagte oplysninger ikke er videregivet i forbindelse med den af amtssygehuset givne orientering til den stedlige politimyndighed. Amtsrådet ser sig ikke i stand til at gengive ordlyden af den givne orientering, der er sket telefonisk. Det er i patientjournalen noteret, at der er sket underretning af den stedlige politimyndighed om patientens udeblivelse.

Amtsrådet har endvidere oplyst, at det efter en foretaget undersøgelse er konstateret, at tavshedsbelagte oplysninger, uden sammenhæng med den af hospitalet givne orientering, er videregivet til pressen af en på det tidspunkt sygemeldt medarbejder ved amts-hospitalet.

Storstrøms Amtsråd har endelig oplyst, at der er taget skridt til at foretage passende disciplinær reaktion over for den pågældende medarbejder for at have videregivet tavshedsbelagte oplysninger.

Spm. nr. S 1040

Til *forsvarsministeren* (15/4 87) af: