

Bemærkninger til forslaget

Beslutningsforslaget har til formål effektivt at forhindre etablering og drift af private betalingshospitaller i Danmark.

Forslagsstillerne ønsker at bevare det danske sygehusvæsen som et offentligt sygehusvæsen, der bygger på det grundlæggende princip, at enhver borger bør have lige ret til og lige mulighed for undersøgelse og behandling uanset den pågældendes indkomst- og formueforhold.

Når der i de senere år i visse kredse i befolkningen er skabt grobund for tanken om private betalingshospitaller i Danmark, bygger det ikke på et særligt ideologisk fundament.

For de erhvervsfolk og læger, som arbejder med planer om etablering af hospitalerne, er hensigten naturligvis rent forretningsmæssig. Erfaringer fra udlandet viser, at der er meget store summer at tjene på forretningsmæssige tilbud om undersøgelser og behandling af folks sygdomme.

For de behandlingskrævende borgere, som også finder tanken om private betalingshospitaller tiltalende, er forklaringen lige så indlysende. Den begrænsning på det offentlige sygehusvæsenes kapacitet og de bl.a. deraf afledte ventelister til undersøgelser og behandling, som er resultater af regeringens hårdhændede økonomiske politik over for sygehuskommunerne, skaber meget naturligt hos velstillede borgere det ønske at kunne betale sig ud af deres lidelser.

Beslutningsforslaget er ikke vendt imod disse behandlingskrævende borgeres forståelige ønske om hurtigst muligt at komme ud af deres lidelser, men mod regeringen.

Udsultningen af det offentlige sygehusvæsen er et led i regeringens tydeligt udtalte ønske om at privatisere sygehusvæsenet. Sundhedsministeren har ganske vist udtalt, at de private betalingshospitaller alene skal være et supplement til det offentlige sygehusvæsen, men erfaringer fra udlandet og regeringens politik over for sygehuskommunerne vil meget hurtigt placere de private betalingshospitaller som erstatning for det offentlige sygehusvæsen på en række områder. Der vil efter forslagsstillerens opfattelse tværtimod være behov for at styr-

ke det offentlige sygehusvæsen, så nødvendige undersøgelser og behandlinger kan foretages uden urimelige ventetider for patienterne.

En privatisering af sygehusvæsenet vil ikke nedbringe de samlede sundhedsudgifter. Tværtimod peger udenlandske erfaringer på, at de samlede sundhedsudgifter bliver større, samtidig med at uligheden i adgangen til sundhedsvæsenet forøges.

De private betalingshospitaller vil ikke påtage sig alle de opgaver, der er knyttet til et udbygget og tidssvarende sygehusvæsen. De opgaver, der ikke er penge i, vil naturligvis fortsat blive udført af det offentlige sygehusvæsen. Højteknologien – de meget specialiserede og avancerede behandlingsmetoder – vil blive højere prioriteret end i øjeblikket på bekostning af kronisk syge patienter, de gamle, de psykiatriske patienter og det sundhedsmæssige og forebyggende arbejde til fordel for hele befolkningen. Uddannelsesopgaver vil de private betalingshospitaller naturligvis heller ikke påtage sig.

Som et katastrofalt element i denne sammenhæng vil man givetvis opleve, at den bedste ekspertise blandt læger og andet sundhedspersonale på de offentlige sygehuse i stor udstrækning vil blive købt af betalingshospitallerne, som vil være i stand til at honorere disse bedre end det offentlige sygehusvæsen.

Der bør sikres imod en ikke alene økonomisk, men også faglig niveauforringelse på de offentlige sygehuse.

Private betalingshospitaller vil øge bureaukratiseringen i sundhedssektoren.

Selv om disse hospitaler måtte blive etableret og drevet uden hverken direkte eller indirekte offentlige tilskud, vil det for private forsikringselskaber, som indgår i forsikringsordninger for hospitalernes brugere, og for det offentlige, som har det overordnede ansvar for sundhedspolitikken, være nødvendigt at etablere en omfattende kontrolorganisation.

Det har under den offentlige debat om forbud mod private betalingshospitaller været hævdet, at der vil være en vanskelig afgrænsning mellem private lægeklinikker og egentlige hospitaler. Det kan