

[Jan Kørpe Christensen]

talelser, jeg kommer med her, men ikke desto mindre var det det, hr. Jørgen Winther sagde om vores forslag, sidste gang vi ønskede at nedsætte ventelisterne for *alle* patienter til maksimum 3 måneder.

Det var de ord, der kom fra hr. Jørgen Winther, da hans egen partifælle sad på ministerposten, så det er måske slet ikke så forkert, det sundhedsministeren var inde på indledningsvis, nemlig at der nok ligger lidt hykleri i dette forslag – desværre, for det er et yderst alvorligt område, vi taler om.

Derfor synes jeg, man burde have taget alle typer af ventelistepatienter med. Det har man ikke gjort. Man har ikke taget ad notam, at det er alle patienterne, der skal med, når ventetiden skal ned på maksimum 3 måneder. Derfor er forslaget efter min opfattelse dårligt gennemarbejdet.

Lone Møller (S):

Der er et grundlæggende princip i dette land, nemlig at alle har krav på vederlagsfri behandling. Vi betaler alle dertil over skatterne. Det er derfor utilfredsstillende og undergravende for tilliden, at der er så lange ventetider til livsnødvendige operationer. Herom tror jeg at alle partier i Folketinget er enige. Vi har i øjeblikket urimeligt lange ventetider; det er der også enighed om. Der, hvor uenigheden opstår, er, når vi taler om, hvordan vi får dem nedbragt.

Den nuværende regering mener, at opgaven skal løses inden for det offentlige sundhedssystem ved, at kapaciteten justeres, sådan at man kan klare flere operationer. Andre mener, at vi kan klare problemerne blot ved at sende patienter på privathospitalerne.

Men det er slet ikke det, der er til debat i dag. Det forslag, som vi behandler, bygger på helt grundlæggende ændringer i det danske sundhedsvæsen. Forslaget åbner nemlig op for, at amtskommunen kan beslutte, at patienterne selv skal betale en mindre del af en operation på et privathospital. Det er altså ikke et spørgsmål om, at amtskommunerne midlertidigt kan købe sig til ekstra kapacitet. Det er den enkelte patient, der i sin nød vælger et privathospital og dermed udløser en ekstraregning til det offentlige.

Men det er kun nogle bestemte mennesker, der får den mulighed, nemlig de mennesker, der kan betale den mindre del af operationen.

Jeg håber aldrig, jeg kommer til at opleve valget mellem pengene og livet. Der skal ikke meget fantasi til at foretage den sundhedspolitiske prioritering. Vi ønsker alle et langt liv og et godt helbred. Vi er også villige til at betale herfor, men ikke alle evner det.

Forslaget stiller dødssyge patienter i dette helt urimelige valg. Hvorfor skal patienter betale for noget, de én gang har betalt for over skatten? Vi kan have forskellige meninger om, hvorvidt der skal være privathospitaler eller ej, men jeg er overbevist om, at vores offentlige sundhedsvæsen vil vi ikke af med. Her i landet skal alle have lige vilkår. Vi skal have den lægebehandling og den hospitalsbehandling, der er brug for – ikke mere og ikke mindre. Tror man virkelig, at den danske befolkning ville finde sig i, at sygdomsbehandling af f.eks. ældre blev nedprioriteret, fordi ældre som regel er uden for arbejdsmarkedet eller ikke har så mange år igen som de yngre? Jeg er sikker på, at svaret er nej.

Dagligt hører og læser jeg, at mange hjertepatienter på ventelisterne dør, før de bliver behandlet. Vi har i de korte bemærkninger haft debatten; det fremgår også af forslaget, hvor man henviser til Sundhedsstyrelsens hæfte fra 1993 »Hjertekirurgi i Danmark«, side 57, hvoraf det fremgår, at risikoen for hjertedødsfald øges med ca. 1 pct. pr. måned, patienten står på venteliste.

Der lægges altså i forslaget op til de så berømte lig på bordet. Jeg vil gerne sige, at jeg er enig med Venstre, når man skriver, at ventetiderne ikke bare er pinagtige, de er direkte livsfarlige. Men hvad Venstre glemmer og har glemt i debatten, er, at de tal jo ikke er dugfrie. Tallene stammer nemlig tilbage fra en redegørelse fra Sundhedsstyrelsen fra 1992. Og som det også før er sagt, hed sundhedsministeren dengang Ester Larsen og var fra partiet Venstre.

Tallene fik ikke den daværende regering til at reagere overhovedet. Dengang skønnede regeringen ikke, at tallet var så alvorligt, at det krævede øjeblikkelig handling, skønt Socialdemokratiet prøvede at få ministeren til at handle. Da tallet blev gentaget i Sundhedsstyrelsens hæfte i foråret 1993, havde den nye regering besluttet at handle. Der var ikke længere tale om bevingede ord ved festlige lejligheder for at score billige stemmer fra ulykkelige mennesker, som venter på behandling.