

hospitaller der er i landet, og så nævner to, er det netop derfor, Fremskridtspartiet altid har sagt privathospitaler og -klinikker. Der er skam mange andre, vil jeg sige til den radikale ordfører, og jeg synes, hun måske skulle dykke ned i det og finde ud af, hvor mange der reelt findes i hele landet. Der er faktisk en del private klinikker ud over privathospitalerne, og jeg synes, det er vigtigt, at man også benytter sig af netop denne kategori af behandlingssteder.

Til hr. Frank Aaen vil jeg sige, at jeg forstod, at det dér med at kopiere et godt arbejdsklima fra andre ikke var noget, som hr. Frank Aaen kunne støtte. Jeg tænker på, at når man får de frie markedsøkonomiske kræfter indført i hospitalsvæsenet, er det klart, at man kopierer de gode arbejdsmetoder, der findes, fra de bedste hospitaler og klinikker og overfører dem til sig selv, for man kopierer selvfølgelig disse arbejdsmetoder for at få den bedst mulige service over for patienterne.

Her kan jeg så forstå, at Enhedslisten i hvert fald har kopieret Fremskridtspartiets arbejdsmetoder. Man vil måske kopiere vore forslag, forstod jeg, om tre måneders ventetid for alle operationer, og det skal Enhedslisten da have lov til. Dér får de selvfølgelig Fremskridtspartiets støtte fuldt ud, det er klart, når det er vore egne forslag, som vi fremsatte allerede i 1988.

Så vil jeg lige bemærke til fru Anni Svanholt, at det er godt nok således, at man taler meget om, at der skal tilføres ekstra ressourcer. Men Rigshospitalets chef, hr. Jan Lindsten, har jo netop udtalt, at man faktisk ikke behøver ekstra økonomiske ressourcer; man kan godt effektivisere uden. Vi ønsker naturligvis at give ekstra ressourcer i den overgangsperiode, der skal til for at få ventelisterne fjernet, men der er faktisk folk, der virkelig er professionelle på området og har prøvet det i udlandet, der siger, at man ikke behøver ekstra økonomiske ressourcer for at få ventetiderne ned. Og det synes jeg er værd at bemærke også i denne debat.

(Kort bemærkning).

**Vibeke Peschardt (RV):**

Jeg vil bare svare hr. Jan Kjøpke Christensen.

Når jeg nævnte to privathospitaler, så er det, fordi der ikke var blevet talt om private klinikker. Jeg ved naturligvis godt, at der findes mange privatklinikker, og at de, også i det omfang amterne ønsker det, udfører operationer for amterne, og det synes jeg er helt fint.

Det, jeg egentlig ville sige med mit budskab

fra før om privathospitaler, var bare, at vi synes, det er udmærket, at man har privathospitaler. Man skal bare have dem ved siden af det offentlige sundhedsvæsen, og jeg tror ikke, der er nogen tvivl om, at hele salen, måske lige bortset fra Fremskridtspartiet, mener, at vi skal bevare det offentlige sygehussystem, og så må det for mig gerne blive aflastet af både privatklinikker og privathospitaler.

(Kort bemærkning).

**Frank Aaen (EL):**

Det er til hr. Jan Kjøpke Christensen, der siger, at det drejer sig om at kopiere de bedste metoder fra hinanden.

Fint nok, det går vi helt med på. Men jeg vil bare sige, at nu skal hr. Jan Kjøpke Christensen passe på, at der ikke sker en ideologisk udglidning her, og at vi ikke kommer væk fra den udmærkede præsentation, der tidligere har været af, hvad det her drejer sig om, nemlig markedsøkonomiske principper.

Og hvad er selve kernen i markedsøkonomiske principper? Kernen i markedsøkonomiske principper, som de gælder i den private sektor – det har vi hørt gang på gang på gang fra højresiden i denne sal – er jo, at nogle vinder, og nogle går fallit. Det er selve kernen. Uden den mekanisme, at nogle kan vinde og nogle går fallit, er der ikke nogen markedsøkonomiske principper. Det er derfor, det er så katastrofalt, at dette princip indføres i sundhedssektoren.

(Kort bemærkning).

**Jan Kjøpke Christensen (FP):**

Jeg må sige til hr. Frank Aaen, at hvis man ser på det modsatte, på de rigtige socialistiske metoder – kommunistiske metoder for den sags skyld – er de netop kendetegnet ved lange køer, hvis vi f.eks. ser tilbage i tiden på netop de tidligere Østlande. De har i hvert fald vist, at det system ikke virker.

Så er det, vi siger: Prøv noget nyt inden for sundhedsvæsenet, som man aldrig har set før i hvert fald her i landet. Men man har set det i udlandet, hvor det fungerer optimalt. Jeg tænker på det nærmeste land, Sverige. Dér er der dokumentation for, som jeg var inde på tidligere, at man ikke længere har disse lange ventelister til f.eks. hjerteoperationer, efter at man har indført det system, at pengene følger behandlingen. Dermed får man et incitament ved at få pengene med fra patienterne, når man behandler flest muligt. At servicen også er optimal, kan