

en lang række mennesker, nemlig dem uden for arbejdsmarkedet. Det kan vi ikke støtte. Vi kan ikke støtte nogen af forslagene.

Bruno Jerup (EL):

Det er to analoge forslag, som vi har set nogle gange før, og vi er imod begge forslag. Det danske sundhedsvæsen er offentligt skattefinansieret, og alle borgere skal have lige adgang uafhængig af alder, køn, race, social status osv. Det er vores grundholdning, at det forsat skal være sådan.

Ventelisteproblemerne skal ikke løses ved ad bagvejen at lave skjulte privatiseringer, men ved at styrke det offentlige sundhedsvæsen, bl.a. ved at tilføre flere penge, øge demokratiseringen og den folkelige indflydelse på sundhedsvæsenet og videreudvikle brugerinddragelsen, f.eks. ved at man også ændrer på uddannelsen af sundhedspersonale. At give kommunerne mulighed for at vælge særlige grupper, som de vil købe behandling til, er et afgørende brud med lighedsprincipperne og derfor efter vores opfattelse fuldstændig uacceptabelt.

Enhedslisten er enig med forslagsstillerne i, at det er uheldigt, når familier trues af opløsning, personer bliver marginaliseret i forhold til arbejdsmarkedet eller andet, primært fordi det offentlige sundhedsvæsen ikke lever op til sine forpligtelser, men løsningen er altså at styrke det offentlige sundhedsvæsen og ikke lade kommunerne kassetænke i, hvilke befolkningsgrupper de ønsker at opprioritere behandlingsmæssigt.

Vi kan altså sige, at det ikke er forslag, som på nogen måde kan få vores støtte. Det, det fører til, er alene, at man får et system, som samlet set både bliver dårligere og dyrere. Der bliver selvfølgelig nogle muligheder for, at der bliver nogle privat fabrikker – sundhedsfabrikker – som kan tjene nogle penge på det offentlige, men det er vi ikke tilhængere af.

Hvis man skal ændre noget, er man nødt til også at gå ind og uddanne flere læger, og vi har også fra Enhedslistens side ved flere lejligheder luftet den tanke, men har ikke fået megen støtte fra hverken De Konservative eller Venstre. Og det er altså nødvendigt både at uddanne og efteruddanne flere læger, for at man er i stand til at sikre den kapacitet, der skal til for at fjerne ventelisterne. Det er sådan set det egentlige og rigtige mål at sætte sig.

Det, vi er præsenteret for her, er efter vores opfattelse et virkelig eklatant eksempel på en ikkeløsning på et meget stort problem.

Vibeke Kiil (CD):

Forslaget kan umiddelbart lyde fornuftigt, men det løser ikke det problem, at hospitalerne ikke kan magte deres opgave.

Centrum-Demokraterne taler varmt for at lade virksomhederne betale for behandlingen af deres medarbejdere, uden at det skal beskattes. Det vil spare på de offentlige udgifter til sygehusvæsenet, og ventelisterne vil blive forkortet. Men det her er en anden sag, for Venstres og De Konservatives forslag giver en uhensigtsmæssig konkurrence mellem to systemer. Det vil i givet fald være nødvendigt med en afgrænsning af, hvilke tilfælde vi taler om, dvs. en positivliste over, hvilke sygdomme der kan komme på tale. Det er svært at overskue følgevirkningerne af forslaget, og det må ikke bremse for, at det offentlige sygehusvæsen må bringes til at fungere.

CD mener til gengæld, at forslaget rammer ind i et ømt punkt, nemlig opdelingen mellem stat, amter og kommuner. I denne her situation har kommunerne nogle udgifter til f.eks. sygedagpenge, som de ville kunne spare, hvis ventelisterne var kortere, men amterne, der har hospitalerne under sig, mærker ikke disse udgifter. To offentlige institutioner, men en kasse, nemlig den offentlige, bør samarbejde om at opnå de bedste løsninger og ikke modarbejde hinanden. Det håber vi i CD at der vil blive set på i forbindelse med den fremtidige opgavefordeling mellem stat, amter og kommuner.

CD er imod, at man med et forslag som dette tror, at man ikke behøver at skabe de forbedringer af de offentlige sygehuse, som vitterlig er nødvendige, for det er først og fremmest her, problemet ligger.

Centrum-Demokraterne kan tilføje, at vi har tilsvarende bemærkninger til beslutningsforslag nr. B 6.

Ole Donner (DF):

Dansk Folkeparti kan støtte de to forslag, og jeg kan slet ikke forstå, at hr. Gravensen var sådan oppe på mærkerne, som han rent faktisk var. Han talte om, at privathospitalerne nasser på systemet, og at de kører på pumperne.

Ministeren kommer med nogle eksempler på, at ventelisterne er faldet en anelse med nogle få procenter. Jeg vil bare sige, at er man på en