

behandling af folk, der har alkoholproblemer, end for behandling af folk, der f.eks. lider af kræft? Hvorfor vil man gerne være med til at se på, om vi kan gøre et eller andet i forhold til dem, der skal på alkoholfævning, men ikke være med til at se på, om de samme principper skal være gældende for dem, der lider af kræft? Er det, fordi Det Radikale Venstre mener, det er mere rigtigt at behandle for alkoholmisbrug end at behandle de patienter, som lider af kræft, eller hvordan skulle det forstås?

(Kort bemærkning).

Morten Helveg Petersen (RV):

Det, jeg brugte lidt energi på, var at melde konstruktivt ud med hensyn til forsikringsordninger, som også kan bruges mere generelt. Jeg vil absolut ikke ind i en diskussion om, hvorvidt det er mere rigtigt at støtte den ene sygdomsbehandling end den anden, så sådan skulle det ikke forstås.

Frank Aaen (EL):

Lige til den sidste bemærkning fra Det Radikale Venstre vil jeg sige, at de problemer, som vil opstå her, og som jeg skal vende tilbage til, stort set vil være de samme, uanset om privatiseringen fremmes ved hjælp af en skattefritagelse eller via individuelle forsikringsordninger. I begge tilfælde sker der en opdeling med hensyn til, hvem der har størst og bedst mulighed for at få behandling, så det ville jeg nu ikke opfatte som en særlig betryggende afvisning.

Men Enhedslisten afviser selvfølgelig dette forslag. Det er helt i forlængelse med min argumentation imod B 12, som jeg ikke skal gentage, men bare sige, at dette forslag har langt værre konsekvenser, fordi det i meget bredere forstand fremmer privatiseringen i sundhedssektoren og, hvis det bliver gennemført, bringer Danmark længere i retning af den udvikling, som vi kender fra USA og fra England med store dele af sundhedssektoren, der er privatiseret.

Da det på dette område faktisk typisk er sådan, at der er en kapacitetsmangel i samfundet, fordi vi mangler uddannet personale, læger og sygeplejersker, er det i realiteten også sådan, at man, hver gang man udvider den private sektor på sundhedsområdet, begrænser den offentlige sektor. Det betyder alt andet lige, at der bliver længere ventetider i den offentlige sektor, hvorimod direktøren, den, der har penge nok, den, der har en arbejdsgiver, som vil betale, vil kom-

me uden om ventelisterne ved at komme på det private hospital.

Det er faktisk også en asocial udvikling, som vi ikke forstår at der er så mange i Folketinget der er indstillet på at acceptere. Det gør faktisk, at nogle fundamentale lighedsbetragtninger i det danske sundhedsvæsen alvorligt undermineres. Med disse ord vil jeg afvise beslutningsforslaget.

(Kort bemærkning).

Klaus Kjær (DF):

Det er da rigtigt, som hr. Frank Aaen siger, at forslaget fremmer privatiseringen, men det indebærer jo ikke en afskaffelse af det offentlige sygehusvæsen. Tværtimod får man nedsat ventelisterne i det offentlige sygehusvæsen ved, at disse medarbejdere for det første ikke står på venteliste og for det andet ikke belaster det offentlige sygehusvæsen.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Jeg vil prøve at skitsere et område for hr. Frank Aaen, som måske kan åbne hans øjne. Når vi taler om behandling af narkomaner, som traditionelt har været en offentlig opgave, ved vi i dag, at der er ganske mange private institutioner, som er inde på det marked. En traditionel sundhedsydelse: afvænnelse af narkomaner.

Jeg vil vove den påstand, at halvdelen af den behandling, der foregår, foregår i privat regi. Har det betydet, at de bedste behandlere fra det offentlige behandlersystem er trukket over i den private sektor? Nej, det har det ikke. Har det betydet, at ventelisterne blevet længere? Nej, det har det ikke. Tværtimod er ventelisterne til behandling af narkomaner blevet kortere. Har det givet en klassedeling i samfundet, at man både har private og offentlige institutioner, som tilbyder behandling og afvænnelse af narkomaner? Nej, det har det ikke.

Er hr. Frank Aaen ikke fuldstændig enig i det? Dermed er hr. Frank Aaens ideologiske korstog her intet bevendt.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jeg sagde udtrykkeligt i den forrige debat, at der var enkelte områder, hvor private alternativer var udmærkede i forhold til et dominerende offentligt ejet sundhedssystem. Men dér, hvor jeg synes, at både Dansk Folkeparti og Frem-