

gerne her fra Folketingets talerstol fortælle, hvornår den første behandlingsgaranti blev initieret i Danmark. Det skete den 23. november 1992 på et møde i Sygehusudvalget i Århus Amtsråd. Jeg havde stillet et forslag angående behandlingsgaranti for kræftpatienter.

Det, vi besluttede dengang i Århus Amt, som er landets største amt, og som fungerer fint på det her område, var, at kræftpatienter fremover indkaldes inden 3 dage efter, at diagnosen er stillet, og behandlingen skal være påbegyndt senest inden 14 dage.

Venstre vil altså videre. Det resultat, der nu er kommet ud af finanslovforhandlingerne, er fint nok, men Århusmodellen er den flotte skabelon, og det er Århusmodellen, som er baggrunden for Venstres holdning til, hvor langt vi vil gå til sin tid. Det er med i vores finanslovaftale, men vi vil gerne endnu længere de næste år.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Behandlingsgarantier er vi med på. Det støtter vi.

Det spørgsmål, jeg stillede før, var: Når nu Venstres ordfører erkender, at behandlingsgaranti for visse sygdomme uden samtidig tilførsel af ekstra midler betyder længere ventelister til behandling af andre sygdomme, herunder dem vi taler om med det her lovforslag, så spørger jeg ganske enkelt Venstre: Hvorfor har Venstre i finanslovforhandlingerne prioriteret at give store skattelettelser til erhvervslivet i stedet for at prioritere nogle af de penge til sundhedsvæsenet?

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Til hr. Frank Aaen: Man kan risikere de lange ventetider, især i de amter, hvor man i dag har ret lange ventetider for de patienter, som behandlingsgarantien nu koncentrerer sig om. Men når man først har det initieret som en rutine, så er der ikke ekstra udgifter, fordi alle kræftpatienter, alle hjertepatienter skal jo behandles. Jeg tror faktisk på, at hvis man behandler en patient med en nyopdaget kræftsygdom inden for en uge i stedet for inden for 6-8 uger, så kan man i nogle situationer undgå en kemobehandling eller en strålebehandling osv. Så alt i alt kan der også være en besparelse på den måde. Men konkurrenceelementet er for

Venstre meget, meget vigtigt. Vi tror dermed, vi får endnu mere effektive sygehuse.

Og til det med de medicinske patienter er det, jeg siger, at amtspolitikere skal være utrolig opmærksomme, hvis de patienter ikke skal blive sorteper i det her spil.

Formanden:

Hr. Frank Aaen, sidste korte bemærkning.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jeg må jo igen bede om at få svar på mit spørgsmål: Hvorfor prioriterer Venstre skattelettelser til erhvervslivet frem for flere penge til sundhedsvæsenet?

I går så vi i Jyllands-Posten en stor artikel om, at erhvervslivet har enorme avancer, de største avancestigninger i 30 år. Og i den situation prioriterer Venstre alligevel, at man skal give flere penge til erhvervslivet gennem enorme skattelettelser i milliardstørrelsen i stedet for at tilføre flere penge til sundhedsvæsenet.

Jeg må da kunne få et svar på, hvorfor man har prioriteret sådan.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det er, fordi vi føler, at det er fornuftigt. Hr. Frank Aaen og jeg kunne nok få en meget lang debat om det her emne.

Men Venstre har den opfattelse, at det er erhvervslivet, der tjener penge, og dermed via beskatning leverer penge til de offentlige sygehuse. Jo bedre erhvervsliv vi har, des flere penge kan der tjenes; jo bedre konkurrenceevnen er for erhvervslivet, des flere skattepenge kan der komme ind.

Det er jo derfor, at hr. Frank Aaen er i sit parti, og jeg er i mit parti, netop fordi vi ser forskelligt på de områder. Vi tror, det er erhvervslivet, der først og fremmest skal være med til at give basis for overførselsindkomster, til sygehuse osv. For mit vedkommende er denne debat slut nu.

Henriette Kjær (KF):

I Det Konservative Folkeparti ser vi det her som et lille forslag, der drejer tingene i den rigtige retning. Der er gode intentioner i forslaget, som vi absolut kan støtte.

»Et evalueringscenter,« hedder det, »der skal fremme kvalitetsudviklingen i sygehussektoren