

patientens interesser, der går forrest. Det må være det vigtigste og ikke så meget strukturen, institutionen eller systemet.

Sundhedsstyrelsen har ansvaret for visitationen, hvis det pågældende amt ikke er i stand til at opfylde behandlingsgarantien.

Det er selvfølgelig vigtigt, at Sundhedsstyrelsen er i stand til at administrere visitationen af patienterne, altså at der er den fornødne organisation med den fornødne kompetence. Det siger sig selv, at skal et sådant system fungere efter hensigten, kræver det, at organisationen er på plads. Det lægger jeg stor vægt på.

Der er nogle, der i debatten har kaldt det her lovforslag et gennembrud for de private hospitaler. Jeg synes, det er at være lige optimistisk nok på de private hospitalers vegne. Jeg har i hvert fald forventninger om, at amterne vil løse den opgave i videst muligt omfang, og jeg har tiltro til, at det offentlige sundhedsvæsen fortsat vil være ryggraden i den danske sundhedssektor.

Det Radikale Venstre finder en lang række positive momenter i lovforslaget, og vi kan støtte det.

Frank Aaen (EL):

Det lyder sympatisk, men der er afgørende problemer i det her lovforslag, og det største problem er, at i samme øjeblik man indfører en behandlingsgaranti for enkelte sygdomme uden samtidig at tilføre sundhedsvæsenet flere midler – hvilket er det, man er i gang med at gøre nu – så betyder det pr. automatik og med garanti længere ventetider for andre sygdomme, og det har vi flere gange prøvet at få regeringen til at indrømme. Og jeg mener simpelt hen, det er helt ude af trit med befolkningens krav og de forventninger, der er til sundhedsvæsenet, at vi nu i Folketinget gennemfører en lov, som betyder længere ventetider for nogle sygdomme.

Vi er også meget betænkelige ved den principielle åbning over for anvendelse af privathospitaler, der er her, ikke blot ved en direkte henvisning til et privathospital – hvilket allerede var muligt, før det her lovforslag blev fremsat – men nu også ved, at patienten i visse tilfælde kan få penge med og selv supplere op til en behandling på et privathospital.

Hvis jeg har forstået det rigtigt, at det er sådan, at hvis Sundhedsstyrelsen unnlader at henvise en patient til et hospital, fordi man synes, prisen på det hospital – uanset om det er offentligt eller privat eller udenlandsk – er for

høj, så kan man komme i den situation, at patienten får pengene med og så kan gå til det pågældende hospital og af egen lomme supplere betalingen for behandlingen op, ja, så må jeg sige, at det asociale i det her forslag er endnu mere udtalt, end jeg lige i første omgang, da vi havde finansloven til debat, oplevede det, for her begynder man altså på den praksis, at folk kan få en sjat penge og så selv lægge resten oveni og derved komme foran i køen. For det er jo det, det drejer sig om: De, der har penge nok selv, kan komme foran i en behandlingsskø i forhold til andre, som man ikke kan opfylde behandlingsgarantien over for, og som derfor må vente. Har du penge nok, så kan du få!

Hvis det også er indholdet – og sådan forstår jeg lovforslaget, når jeg læser det – så må jeg sige, at det er et ideologisk skridt af meget alvorlig karakter, der her tages.

Det er i det hele taget sådan, at lovforslaget ser meget pænt ud og måske ikke har den store virkning i praksis, for måske er de her behandlingsgarantier ved at være opfyldt de fleste steder, men altså har nogle ideologiske åbninger over for Venstre og De Konservative, som er ganske alvorlige, og som åbner for en udvikling, der kan vise sig at blive meget katastrofal, idet sundhedssystemet i Danmark i højere grad bliver et sundhedssystem, hvor de, der har penge, kan få en god og ordentlig behandling, hvorimod de, der ikke har råd, må gå bag i køen og vente.

Så er der spørgsmålet om patienternes retsstilling. For det med at blive henvist til behandling er jo ikke bare et spørgsmål om økonomi og finansiering, men også et spørgsmål om, hvem der har ansvaret, og derfor vil jeg spørge ministeren, om det er helt soleklart, hvem der har ansvaret for behandlingen, når man af amtet henvises til behandling på et sygehus i et andet amt eller på et privathospital eller i udlandet. Er det juridisk fuldstændig afklaret, hvordan patientens retsstilling er dér, og hvordan ansvarsfordelingen er mellem dem, der henviser, og dem, der udfører den egentlige behandling?

I Enhedslisten mener vi, at det, der er brug for, for det første er en massiv ressourcetilførsel til sundhedssektoren og for det andet en rekruttering af nogle mennesker, som vi i dag må erkende ikke har tilstrækkelige kvalifikationer, og hvor der derfor sættes gang i et stort uddannelsesprogram, hvor man uddanner dem, der kommer ind i systemet, og videreuddanner