

Det vil jeg gerne have den socialdemokratiske ordfører kommer op og forklarer, for nu er det jo sådan, at det giver mere luft i det offentlige sygehusvæsen. De læger, der er på privathospitalerne, er jo også ofte i det offentlige sygehusvæsen. Det giver overenskomsterne dem mulighed for. Der er også den mulighed, at patienterne kan blive behandlet i udlandet. Det vil ikke berøre det danske sygehusvæsen. Vi har også de privatpraktiserende speciallæger, der kan gå ind og yde en aktiv indsats her.

Jeg kan ikke se, at det skulle gøre det her til en dyr løsning, tværtimod synes jeg, at sundhedsministerens indlæg og også den socialdemokratiske ordførers indlæg var meget præget af ideologi.

Kort sagt: Man ønsker ikke, at folk skal benytte de private systemer.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Forslaget foregøgler på ingen måde at løse ventetidsproblemer i det danske sundhedsvæsen.

Forslaget sigter mod, at kommunerne lovligt kan tage hånd om mennesker, der bliver kvast i systemet, som det er i dag.

Forslaget siger heller ikke, at kapaciteten vil øges væsentligt. Det er enkeltstående tilfælde, det er menneskeskæbner, vi gerne vil give kommunerne lejlighed til at tage hånd om.

Så vil jeg gerne spørge i lighed med det, den konservative ordfører påpegede: Er det virkelig sådan, at Socialdemokratiets sundhedspolitikere ikke er klar over, at de mennesker, der arbejder på de private hospitaler, for hovedpartens vedkommende er mennesker, der arbejder i deres fritid, og som lægger deres hovedarbejdstid i det offentlige sundhedsvæsen.

Er man ikke bekendt med, at en arbejdstid på 37 timer giver rimeligt rum for, at stærke, veluddannede og energiske mennesker kan påtage sig et job uden for den offentlige sektor?

(Kort bemærkning).

Anne-Marie Meldgaard (S):

Når jeg taler om, det er en dyr løsning, er det også ud fra, at vi i de seneste år har brugt kolossalt mange midler for netop at udvide det offentlige sundhedssystem, og med den tilførsel, der er, og den udvikling, der er sat i gang, tror jeg på, det bliver en dyr løsning, hvis vi oven i det skal til at putte midler i behandling på pri-

vathospitaler. Den linje, der er lagt, er jo netop lagt, for at de her ventelisteproblemer skal kunne løses i den offentlige sektor.

Selvfølgelig er vi i Socialdemokratiet også klar over, at mange læger bruger deres fritid til at behandle i det private hospitalsvæsen, men for os at se ville det være mere hensigtsmæssigt, hvis de brugte den tid, der kunne være, i det offentlige sundhedssystem.

Det er da fuldstændig rigtigt, at der også fra Socialdemokratiets side er ideologi i det her, og for os er det vigtigt at have et offentligt sundhedssystem, som er stærkt, og som kan løfte den her opgave, så vi ikke får en forskelsbehandling af folk med hensyn til, hvem der bliver behandlet i den private sektor og hvornår.

(Kort bemærkning).

Henriette Kjær (KF):

Vil den socialdemokratiske ordfører ikke erkende, at man kan spare penge ved at behandle patienterne hurtigst muligt, fordi man bruger så mange penge på sygedagpenge? Sidst vi fremsatte det her beslutningsforslag, havde jeg et eksempel med en mand, der blev syg. Det var en banal lidelse. Han kunne blive opereret for 35.000 kr., hvis man havde betalt for en behandling i det private sundhedsvæsen.

I stedet for måtte han vente på behandling i det offentlige sundhedsvæsen, og kommunen kom af med godt og vel 120.000 kr. i sygedagpenge. Derfor er der altså tale om besparelser, både økonomisk og når man ser på de menneskelige lidelser.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Jeg kunne så godt tænke mig at få en udlægning af den socialdemokratiske ideologi. Hvornår må man arbejde sammen med private virksomheder, og hvornår må man ikke?

Mange kommuner og stadig flere kommuner sender i dag ganske lovligt borgere til private hospitaler og kursteder for at få skrevet speciallægeerklæring. Jeg har forstået, at ministeren er indstillet på, at kræftpatienter godt må blive behandlet i udlandet på privathospitaler, hvis bare de deltager i forskningsprojekter. Har jeg misforstået noget? Eller er der ikke en accept af, at private godt kan yde en sundhedsfaglig indsats i udlandet, og at den kan benyttes for danske skattemidler?