

[Sundhedsministeren]

man jo også i branchen, blandt de praktiserende læger, at det selvfølgelig må være reguleret, fordi det er en vigtig del af det samlede sundhedsvæsen.

Må jeg til allersidst sige til fru Mariann Fischer Boel og andre, der har været inde på det, at vi er i gang med at få kigget det samlede system efter i sømmene. Både strukturen og økonomisystemerne i apotekervæsenet er vi ved at få kigget efter. Vi har nedsat et udvalg, hvor ministeriet sammen med Apotekerforeningen prøver at analysere, hvad det er, der sker i øjeblikket. Hvordan virker det system overhovedet, og er det hensigtsmæssigt, sådan som det er indrettet? Jeg regner med, at vi her i løbet af foråret kan have et bud på, hvordan vi måske kan få det samlede økonomi- og struktursystem i apotekervæsenet til at fungere på en bedre måde.

(Kort bemærkning).

Mariann Fischer Boel (V):

Jeg vil da gerne takke sundhedsministeren for den oplysning, at der nu er nedsat nogle arbejdsgrupper, der skal prøve at kigge på hele apotekssystemet, som det fungerer i øjeblikket. Så kunne jeg godt tænke mig at spørge ministeren, om der skulle være håb om, at der bliver barslet med en rapport, inden vi afslutter forhandlingerne om det forslag til lov om apoteksvæsen, som behandles i Folketinget i øjeblikket.

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Det kan jeg ikke love at der gør, for dette her er ganske kompliceret; men det gør nu egentlig heller ikke så meget, for det, vi retter i apotekerloven med det forslag, der foreligger i øjeblikket – og som jo i meget væsentlig grad i virkeligheden svarer til dele af det, der var lagt frem af min forgænger – er nogle justeringer med henblik på at få apotekervæsenet til at fungere lidt mere fleksibelt.

I apotekerlovgivningen er der indeholdt betydelige bemyndigelser, og det er i virkeligheden for at sikre en udfyldning af de bemyndigelsesbestemmelser, vi har igangsat udvalgsarbejde.

Når vi skal lave bruttoavanceforhandlinger med Apotekerforeningen, vil vi igennem det udvalgsarbejde, der er i gang i øjeblikket, have fået et langt bedre grundlag for at indrette

bruttoavancesystemet på en hensigtsmæssig måde – og herunder udligningssystemet, som nok er noget af det, der fungerer dårligst i øjeblikket i apotekervæsenet. Men det er der sådan set hjemmel til. Det kan godt være, vi skal have udvidet bemyndigelsesbestemmelserne lidt, men ellers er der sådan set hjemmel til det.

Det samme gælder vedrørende strukturen. Sådan som vi nu laver strukturbestemmelserne efter apotekerlovsforslaget, bliver der rum for indgående at få kigget på strukturen i apotekervæsenet.

Men det behøver sådan set ikke påvirke behandlingen af det lovforslag, der foreligger i Folketinget i øjeblikket.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Grove):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af lovforslag nr. L 202:

Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet.

Af sundhedsministeren (Torben Lund).
(Fremsat 9/2 94).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Qvist Jørgensen (S):

Det er omstændighederne, der tvinger os til nu at foretage en præcisering af loven om sygehusvæsenet. Baggrunden er den meget beklagelige, at en enkelt sygehusdriftsherre, nemlig Sønderjyllands Amtskommune, finder anledning til at rejse tvivl om centralmyndighedernes rådgivning og tolkning af sygehuslovens tekst og dermed også ånden i sygehusloven

[Qvist Jørgensen]

samt i praksis at handle i modstrid med anvisningerne og i modstrid med loven.

Teksten er ellers klar nok: Amtskommunerne yder vederlagsfri sygehusbehandling, og hertil kan så kobles bestemmelser om personkredsen og om politikernes rolle og indflydelse i forhold til hospitaler, der ikke er amtskommunale hospitaler, men er selvejende institutioner med den nødvendige driftsoverenskomst osv.

Trods Sundhedsministeriets vejledning og trods ministeriets klare tolkning af loven fastholder Sønderjyllands Amtskommune sin ret til at etablere en eller anden form for en mellemordning, fastholder sin ret til at etablere en eller anden særlig selskabsform og fastholder også sin ret til at opkræve betaling for ophold og behandling på Aabenraa Sygehus – i øvrigt for et antal sengepladser, som lægges oven i et ikke særlig præcist angivet antal sengepladser i amtskommunalt regi; det er vist enten 111 eller 115 lidt afhængig af, hvornår man spørger, og hvilke papirer man kigger i.

For behandlingen i disse senge oven i de enten 111 eller 115 mener amtskommunen sig berettiget til at kræve betaling; og beklageligvis er det sådan, at der desværre er borgere nok, der føler, at deres situation på ventelisten er så ubehagelig og uantagelig, at de vælger betalingsmodellen og altså ud over deres amtskat også er parat til at betale af egen lomme – med en vis forventning om, at Sygesikringen Danmark vil yde en vis kompensation, selv om det vist heller ikke er afklaret.

På den baggrund er det, at regeringen har måttet fremsætte lovforslag nr. L 202. Amtskommunens flertal tvinger med sin spekulation, sin mangel på vilje til at læse indenad og sit ideologiske felttog i øvrigt ministeren og regeringen til at fremsætte et lovforslag, der skulle være inderlig overflødigt. Det kan derfor næppe undre, at Socialdemokratiet agter at stemme for lovforslaget, og at vi har en forventning om et særdeles kort, men effektivt udvalgsarbejde.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Man må jo tage sig til hovedet, når ordførelsen for Socialdemokratiet siger, at det, amtsrådet gør i Sønderjyllands Amt, er ideologisk betonet. Jeg vil sige til hr. Qvist Jørgensen, at hr.

Qvist Jørgensen overtager de ord, som netop de mennesker, der har forsvaret Aabenraa Sygehus, har brugt. Og det skal hr. Qvist Jørgensen da have lov til, men det virker jo ganske komisk, dette forslag.

Jeg tager ordet, fordi hr. Qvist Jørgensen gør opmærksom på, at det helt klart er i modstrid med loven, fordi amterne skal tilbyde gratis behandling. Det er jo slet ikke det, der er tale om i denne sag. Hr. Qvist Jørgensen burde have sat sig ind i lovforslaget og i den sag, der har kørt forud, for så vil hr. Qvist Jørgensen klart og tydeligt se, at der ikke er spor af tvivl om, at offentlige patienter naturligvis får gratis behandling også på – og jeg understreger: den selvejende institution – Aabenraa Sygehus.

Det, der er sket, er jo, at der nu er rejst tvivl om, om der her er tale om ekspropriation i netop den sag, det drejer sig om her. Det viser, at man har fremsat et hovsalovforslag i denne sag. Og når jeg siger det, så er det, fordi alle de eksperter, undertegnede har talt med – ja, sågar jurister i ministerierne – erkender, at en selvejende institution er en selvstændig juridisk person, uanset om alle midler kommer fra det offentlige.

Situationen er den, at man i tidligere tider sagde: Vi skal godkende vedtægterne for Aabenraa Sygehus. Det kunne man ikke i starten, men det kunne man først, da amtsrådet ikke havde flertal i bestyrelsen. Det vil sige, at man nu siger til Sønderjyllands Amt, at en selvejende institution skal lukke, og det er efter min bedste overbevisning i strid med loven. Derfor vil vi prøve, om vi kan samle de 60 underskrifter, der kræves for at udsætte denne lovgivning. Jeg synes, det er overordentlig nødvendigt.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det bliver en meget kort bemærkning, og det er et par centrale spørgsmål til den socialdemokratiske ordfører.

Det første går på, om hr. Qvist Jørgensen kan begrunde, at man kommer med dette her lovforslag. Man siger jo, at der i lovgivningen klart står, at amtskommunen yder vederlagsfri behandling, og samtidig siger man, at det kun kan fortolkes på én måde. Jamen hvorfor søren fremsætter man så dette lovforslag?

[Jørgen Winther]

Og mit andet spørgsmål er: Kan man be-
grunde, hvorfor et menneske, en patient, ikke
kan få frihed til at betale for behandling af en
sygdom, måske med smerter? Samtidig kan
der spares nogle sygedagpenge, og det er så en
besparelse for det offentlige. I og med at der er
nogle patienter, der vælger at betale for deres
egen sygdomsbehandling, sparer det offentlige
også penge.

Hvis vi kan få svar på de to centrale spørgs-
smål, behøver vi nok ikke debattere ret meget
mere.

Karen Højte Jensen (KF):

Den Konservative gruppe vender sig stærkt
imod den måde, sundhedsministeren har
håndteret denne sag på. Ministerens ageren
har mildest talt været ynkelig. Vi har set mini-
steren puste sig op, spille med musklerne og
true i al sin ideologiske iver for at bekæmpe
betalingshospitalet. Ministeren har i hele for-
løbet fremstillet sig som den stærke mand og
hævdede, at han havde loven på sin side, og i
dag står vi så med et lovforslag fra ministeren,
der dementerer ministerens egne tidligere ud-
sagn i sagen. Det er uhyre pinligt og lidet tro-
værdigt for ministeren!

Den hetz, ministeren har ført mod fleksible
ordninger, etableret for at løse nogle proble-
mer for patienterne, er urimelig og uaccepta-
bel. I en tid, hvor alle er stærkt optaget af at
nedbringe ventetiderne, er der ikke behov for
politiske bremseklodser over for al nytæn-
ning; tværtimod må der være åbenhed over for
ethvert forsøg, der sætter patienterne i cen-
trum.

Jeg vil gerne yderligere påpege den ganske
nye situation, at Socialdemokratiet ønsker op-
stramning af kommunalfuldmagten. Gennem
mange år har Socialdemokratiet stået for det
stik modsatte, nemlig en uendelig rundhåndet-
hed, når det har drejet sig om amternes og
kommunernes produktion af ydelser inden for
bl.a. trafik og fremstillingsvirksomhed. Som
eksempel kan jeg såmænd nævne Tarcosagen.

Lad mig til slut på Den Konservative grup-
pes vegne understrege, at uanset hvad ministe-
ren forsøger sig med af uacceptable initiativer,
så har Det Konservative Folkeparti den hold-
ning, at alle borgere, der ønsker gratis behand-
ling i det offentlige sygehusvæsen, skal have
det, som det allerede er forudsætningen i syge-
husloven.

Jeg hæftede mig ved, at den socialdemokra-
tiske ordfører sagde, at lovforslaget var inder-
lig overflødigt. Jeg vil gerne have, at den soci-
aldemokratiske ordfører så begrundet, hvorfor
forslaget er fremsat.

Jørgen Winther (V):

Lige for at følge op på det, som jeg sluttede
af med før: Jeg synes, det er underligt, at den
socialdemokratiske ordfører først holder en tale,
og når man så kommer op og stiller et par
begavede spørgsmål, fordi der ikke var noget
svar i den socialdemokratiske ordførers tale på
disse begavede spørgsmål, så går den socialde-
mokratiske ordfører ikke på talerstolen. Det er
da normalt sådan her i Folketinget, når vi har
en debat, at når man stiller et spørgsmål, får
man svar.

Ikke for det, jeg har selv svarene, jeg vil bare
ikke komme med dem. Jeg vil gerne have, at
det er den socialdemokratiske ordfører, der
kommer med dem.

Min ordførertale er sådan:

Venstre har altid været tilhænger af, at der
gælder de friest mulige forhold for amterne og
for sygehusene. Derfor vil Venstre også kæmpe
imod dette forslag fra sundhedsministeren til
ændring af loven om sygehusvæsenet. For
Venstre er loven en ren lex Aabenraa Sygehus,
der har til formål at hyppes ministerens ideolo-
giske kartofler. For så vidt er det ikke utypisk,
for sundhedsministeren er jo en af den social-
demokratisk ledede regerings mest ideologiske
ministre – og det er da også somme tider sjovt,
for så får man en god debat – men det er altså
ikke så underligt.

Regeringen må være opmærksom på, at
Sønderjyllands Amts fortolkning af loven om
sygehusvæsenet er ganske rigtig. Hvorfor kom-
mer man ellers her med dette lovforslag? Jeg
vil gerne stille spørgsmålet én gang til både til
den socialdemokratiske ordfører og til sund-
hedsministeren: Når det er et overflødigt lov-
forslag, hvorfor har man så fremsat det? For-
målet er vel ikke kun at spille Folketingets
tid?

Venstre mener, at en selvejende institution
som Aabenraa Sygehus selvfølgelig skal have
lov til at udnytte en overkapacitet, det vil sige
pladser, der ligger ud over, hvad man kon-
traktligt har bundet sig til over for Sønderjyl-
lands Amt. Derved kan man jo også tage folk
ind, der står på ventelisten.

[Jørgen Winther]

Det opkræver Aabenraa Sygehus ganske rimeligt betaling for. Det er jo ikke mange pladser, det drejer sig om, så hvorfor gøre det til det store problem, som man nu ønsker det fra Socialdemokratiets side?

Vi føler også, at det ikke blot er en fordel for patienterne, idet de kan blive hurtigere raske, men sandelig også for det offentlige i og med, at det så sparer nogle sygedagpenge.

Et forbud er selvfølgelig altid i overensstemmelse med god socialdemokratisk kultur. Man må åbenbart være stor nok til at se stort på, at man derved kan komme til at hjælpe nogle mennesker, der venter på at blive behandlet.

Al kapacitet skal selvfølgelig udnyttes, og det har vi i Venstre tillid til at sygehuset sagtens selv kan finde ud af – også uden ministerens indblanding. Ministeren plejer jo også altid at gå ind for, at de enkelte amter selv må have lov til at disponere, som de nu engang vil.

Til slut vil jeg sige, at den socialdemokratisk ledede regerings retsopfattelse bygger på et helt andet udgangspunkt end Venstres. For regeringen er det jo sådan, at alt, hvad der ikke udtrykkeligt er tilladt for sygehusene, er forbudt. For Venstre er alt, hvad der ikke er decideret forbudt for sygehusene, tilladt.

Det er et ideologisk lovforslag, og det er et dårligt lovforslag, og yderligere er det ikke engang nødvendigt at fremsætte det. Men jeg håber da, at man kan få et svar på et senere tidspunkt.

(Kort bemærkning).

Jan Kørpe Christensen (FP):

Jeg synes nok, at denne sag er for alvorlig til, at hr. Qvist Jørgensen absolut ikke kan give et svar på nogle rimelige spørgsmål, der bliver stillet her af hr. Jørgen Winther. Meget kunne jo tyde på, at man er så langt ude, at man bare sidder og krummer tæer og siger til sig selv: Lad os nu få dette her igennem i en fart, og lad os for Guds skyld ikke diskutere det i for lang tid, for det er ret pinligt. Og jeg vil sige til hr. Qvist Jørgensen, at jeg mener, det er utrolig pinligt for regeringen og særlig for Socialdemokratiets ideologi, at vi netop skal beskæftige os med sådan et forslag, som helt klart er overflødig.

Jeg kom til at tænke på en gang i tidernes morgen, da de yngre læger strejkede. I den forbindelse kan jeg huske at daværende statsmi-

nister Anker Jørgensen blev spurgt af en journalist: Hvorfor laver man ikke en lovgivning, der forbyder det? Så sagde daværende statsminister Anker Jørgensen: Vi kan ikke lave en lovgivning, der forbyder noget, der er forbudt.

Det er faktisk det, der sker i denne sag: Man laver et lovforslag, som skal forbyde noget, som man fra Socialdemokratiets side erkender er forbudt. Det vil jeg også gerne have et svar på.

(Kort bemærkning).

Qvist Jørgensen (S):

Jeg vil gerne starte med at takke hr. Jan Kørpe Christensen for den sidste bemærkning, for den viser jo lige præcis noget om, hvor det er, hr. Jan Kørpe Christensen forsøger at bevæge denne debat hen.

Som jeg sagde i min oprindelige indledning: Det er dybt pinligt, at man er nødt til at se i øjnene, at et dyrt og stort system som Sønderjyllands Amtskommune med dets politikere ikke er i stand til at læse loven, som er klar. Dermed kommer der så også et svar til hr. Jørgen Winther, som jo har efterlyst det et par gange.

Det er jo klart, at det, der er Sønderjyllands Amtskommunes og de andre amtskommuners forpligtelse, er at sørge for, at man overholder den aftale, som er indgået, og som handler om at få nedbragt ventelisterne ved, at patienter kan få den behandling, de bliver visiteret til, og som de har krav på, inden for den aftalte tid, inden for de tre måneder. Det ville være meget ønskværdigt, hvis man gjorde det i Sønderjyllands Amtskommune og eventuelt andre steder, hvor det skulle være et problem – hvad jeg ikke har indtryk af at det er, men i Sønderjyllands Amtskommune er det i hvert fald et problem – i stedet for at bruge den overskydende kapacitet fra de 111 sengepladser og op til de 118 – tallene svinger som sagt lidt – til at lave en eller anden form for mellemløsning, som er klart uden for den nugældende og vel også fremover bestående sygehuslovgivning.

Nu har ministeriet givet en læsevejledning, og der er givet en tolkning af denne læsevejledning. Alt det materiale har hr. Jan Kørpe Christensen og hr. Jørgen Winther også haft lejlighed til at studere. Alle de spørgsmål, der er blevet stillet, er der svar på i den gældende lovgivning, i lovforslaget, vi behandler i dag, og i bemærkningerne hertil. Her kan man finde alle sine svar.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Indenrigsministeriets grundtese i de svar, vi har fået, er, at en kommune eller amtskommune ifølge uskrevne regler ikke må drive »selvstændig« virksomhed med indtjening for øje.

Ministeriet henviser i dette spørgsmål til forskellige juridiske lærebøger, hvoraf de to nyeste er Erik Harders »Dansk Kommunalforvaltning II, Opgaver« fra 1987 og Jens Gardes og Jørgen Mathiasens »Kommunalret« fra 1991.

Men læser man de afsnit, ministeriet henviser til i disse bøger, så er det slående, at de handler om en helt anden problematik end det, der er tale om i Aabenraa. Både Harder og Garde og Mathiasen gør nemlig rede for, at det hævdevundne forbud mod kommunal virksomhed er begrundet i, at en kommune ikke må give sig til at konkurrere med det private erhvervsliv. Som Garde og Mathiasen formulerer det: En kommune må ikke påføre andre virksomheder ubillig konkurrence m.v. Og privat behandling på et offentligt drevet sygehus kan efter min opfattelse næppe betragtes som ubillig konkurrence over for f.eks. privathospitaler. Er der noget, der kan konkurrere med privathospitaler, må det tværtimod være almindelig gratis behandling på offentlige sygehuse.

I øvrigt ligger betalingen for selvbetalerne i Aabenraa på niveau med de private hospitalers priser, og det tager man ikke højde for i det, hr. Qvist Jørgensen anfører. Det går jo ikke ud over offentlige patienter. Alle sygehuse har et øvre loft for økonomien; det ved hr. Qvist Jørgensen. For at kunne hæve det loft, for at kunne tage flere offentlige patienter ind, går overskuddet – det står klart i vedtægterne – til offentlige patienter, så man kan behandle flere offentlige patienter.

Den valgmulighed, borgerne har her, er jo ikke noget nyt; man har allerede tidligere indført en valgmulighed med hensyn til private klinikker og udenlandske klinikker og hospitaler. Så det er jo ikke noget nyt, at man får valgmuligheden.

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Blot lige to ting, sådan at de to ting ikke behøver at forstyrre debatten yderligere og sådan, at vi måske kan få stemmelejet lidt ned:

Til hr. Jan Køpke Christensen vil jeg sige, at det er meget godt, at man henviser til alle mulige skriftsteder i den juridiske litteratur og så forsøger at tage Indenrigsministeriet til indtægt for forskellige ting, men hr. Køpke Christensen ved jo godt, at Indenrigsministeriet som tilsynsmyndighed den 27. januar meddelte Sønderjyllands Amt, at administrationen af den selvejende institution og amtets engagement i Aabenraa Sygehus ikke er i overensstemmelse med lovgivningen. Det er jo det, der er det afgørende: at tilsynsmyndigheden her har sagt det samme, som Sundhedsministeriets og Justitsministeriets jurister har sagt i denne sag. Så meget om juraen, og den er der ingen grund til at drage i tvivl.

Så er der spørgsmålet om, hvorfor der kommer en lovgivning om dette nu – det har både hr. Jørgen Winther og fru Karen Højte Jensen jo været inde på – og dér vil jeg da godt sige, at når der kommer en lovgivning nu med denne præcisering af den gældende sygehuslov, og hvor vi altså er nødt til at udsende en læsevejledning til amtsborgmesteren i Sønderjyllands Amt om, at når der står i loven, at amtet skal yde vederlagsfri sygehusbehandling til sine borgere, så betyder det, at man ikke kan opkræve betaling, må jeg sige – og det burde jo ikke være nødvendigt at tilføje – at når vi har valgt lovsformen med hensyn til dette her, er det simpelt hen, fordi alternativet i forbindelse med de tilkendegivelser, som er kommet fra Sønderjyllands amtsborgmesters meget magtfulde person, jo ellers ville være, at vi med disse tilkendegivelser ville have stået i en situation, hvor der formentlig i årevis ville være en tvist med vores retssystem om dette spørgsmål, fordi en enkelt amtsborgmester og et Venstre-konservativt flertal i Sønderjyllands Amtsråd vælger at handle retsstridigt, handle imod det, landets justitsministerium og sundhedsministerium og tilsynsmyndigheden i form af Indenrigsministeriet beskriver er landets lovgivning.

Det er det, der er situationen, og det er baggrunden for, at vi må, om jeg så må sige, ulejlige Folketinget her i dag med dette lovforslag. Adressaten er amtsborgmester Kresten Philipsen.

(Kort bemærkning).

Filt Jensen (V):

Et enkelt spørgsmål til hr. Qvist Jørgensen:

[Filt Jensen]

Hvad er årsagen til, at det, der skulle være forbudt i Aabenraa, er tilladt på Rigshospitalet?

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Jeg ventede meget, at det spørgsmål måtte komme. Det kunne næsten ikke være anderledes. Jeg vil så også forsøge med det samme at sætte det på plads.

Ifølge sygehusloven ligger det sådan, at et amts borgere har ret til vederlagsfri behandling på deres eget amts sygehuse, og at de med det frie sygehusvalg også har ret til at få vederlagsfri behandling i hele landet. Hvis det drejer sig om en såkaldt basisbehandling, kan de vælge mellem alle de sygehuse, der tilbyder denne basisbehandling, og den har de ret til at få vederlagsfrit. Det skal amterne stille til rådighed. Det er så det, Sønderjyllands Amt med sin særlige kapacitet ikke gør i forhold til sine egne borgere. Amtet opretter en afdeling, hvor man betaler, og det er det, der ikke er lovligt.

Så har vi i mange år – under Venstre styre, under borgerligt styre, under konservativt styre, under socialdemokratisk styre – naturligvis haft den regel, at borgere, der ønsker at blive behandlet på et område, hvor de ikke har ret til behandlingen, ikke har denne mulighed. Vi kunne f.eks. tage en brokklidelse: Hvis man går i Viborg med sin brokklidelse og absolut vil på en specialiseret afdeling på Skejby Sygehus for at blive behandlet for den, så har man ikke ret til det. Man kan spørge: Vil I behandle mig i Århus? Så har Århus lov til at sige: Ja, det vil vi godt. Men man kan kun behandle den pågældende, hvis man har plads. Man kan altså ikke sætte den pågældende foran i køen, fordi vedkommende kommer med sine 3.500 kr. i lommen og selv vil betale. Man har ikke ret til at blive behandlet det pågældende sted; det har man heller ikke på Rigshospitalet. Jeg har indskærpet over for Rigshospitalet, at jeg vil ikke se tilfælde, hvor Rigshospitalet ifølge denne ordning måtte ønske at tage betalende patienter ind ude fra landet, og hvor de kommer foran i køen, altså foran dem, der venter på at få en behandling, de har brug for, på Rigshospitalet.

Men hvis det er sådan, at Venstre vil foreslå, at den mulighed for borgerne skal fjernes, hvis man altså ønsker sygehusloven ændret på dette punkt, må Venstre jo komme med et forslag til ændring om at fratage borgerne den mulig-

hed. Den har været der i mange år, og jeg har ikke noget ønske om at fratage borgerne den mulighed; men det er en helt anden situation end dér, hvor man har ret til vederlagsfri behandling for sin almindelige lidelse i sit eget amt.

Anden næstformand (Grove):

Hr. Jan Kørpe Christensen har ordet for en kort bemærkning, og så agter jeg snart at gå videre i ordførerrækken.

(Kort bemærkning).

Jan Kørpe Christensen (FP):

Jeg synes, det er utrolig kedeligt, at når man f.eks. stiller et spørgsmål til ministeren om en konkret person, der klart fremlægger en kvittering for behandling på Rigshospitalet, og om andre, der kontakter én som folketingsmedlem og oplyser, at de gang på gang ved betaling af et depositum på 28.000 kr. osv., har fået behandling på Rigshospitalet, så siger ministeren, at det er en landsdelsfunktion, og at det er nogle helt specielle behandlinger, man får dér.

Det vil sige, at f.eks. en knæoperation eller en rygoperation, som man også udfører på den selvejende institution Aabenraa Sygehus, skulle være en helt speciel operation. Og i det tilfælde ved jeg at der er noget med, at man skal udfylde formularer, når det er sådan, at det skal ind under forskningen. Men jeg har i hvert fald fået melding om, at det ikke sker for alle dem, der selv har betalt på Rigshospitalet. Så jeg tror, at når vi virkelig dykker ned i denne sag, er ministeren klar over, at der er dårlig samvittighed.

Jeg er godt klar over, at ministeren sagde, at efter denne lovgivning gælder det også på Rigshospitalet, og at det bliver indskærpet, at noget sådant ikke må ske på Rigshospitalet. Dermed erkender ministeren jo også, at det er sket – i adskillige tilfælde endda – og det kan vi også se i pressen.

Jeg er ked af, at når man stiller et spørgsmål om en konkret person, der kan bekræfte, at han har betalt på Rigshospitalet, så svarer ministeren indledningsvis: Jeg ønsker ikke at give oplysninger om en navngiven patients sygehusbehandling – selv om vedkommende har sagt: Jamen all right, jeg træder frem i offentligheden.

[Jan Køpke Christensen]

Det er utrolig kedeligt, at man bliver ved med at påstå, at det er amterne, det drejer sig om. Det drejer sig om en selvejende institution, og det glemmer ministeren gang på gang. Indenrigsministeriet har godkendt vedtægterne og har sagt, at med disse vedtægter skal det være sådan, at flertallet i bestyrelsen ikke må være fra amtsrådet. Det er man så gået med til, og dermed er institutionen fuldstændig uafhængig, siger man fra Indenrigsministeriets side. Og så går man ind og regulerer over for et flertal i en bestyrelse, hvad institutionen må og ikke må! Det kan man jo reelt ikke. Hvad gør flertallet i en bestyrelse, der ikke har noget med amtet at gøre, i dette tilfælde? Det vil ikke nedlægge den institution.

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Lad mig først til hr. Jan Køpke Christensen sige med hensyn til det med den selvejende institution, at jeg tror nu mere på Indenrigsministeriets, Justitsministeriets og Sundhedsministeriets jurister, end jeg tror på hr. Jan Køpke Christensens juridiske vurderinger.

Det er jo sådan, at en offentlig myndighed ikke ved at arrangere sig i form af en selvejende institution kan handle anderledes, på et andet regelgrundlag – i dette tilfælde i forhold til sygehusloven – end det kan som offentlig myndighed. Det er det, Indenrigsministeriet har sagt, og det er det, der indgår i Indenrigsministeriets skrivelse til Sønderjyllands Amt den 27. januar i år.

Med hensyn til det med landsdelsfunktionerne må jeg sige, at der er ingen landsdelsfunktioner på Aabenraa Sygehus. Men hvis der havde været det, hvis Aabenraa Sygehus f.eks. havde været et universitetshospital, så ville der også på Aabenraa Sygehus have været mulighed for, at borgere kunne søge dertil med deres almindelige lidelser og det, de ellers ikke har ret til – på samme måde som de kan søge til Odense, Århus, Aalborg, Rigshospitalet og Herlev, altså dér, hvor man har en landsdelsfunktion. Det ville de stadig væk have ret til.

Men jeg siger igen, at hvis Venstre eller Fremskridtspartiet eller andre ønsker at fratage borgerne denne mulighed, må de fremsætte et forslag om det, for det har jeg ikke ønsket; jeg har ikke foretaget nogen ændring af sygehusloven på det punkt – tværtimod! Jeg synes, det er rigtigt, at man kan have den mulighed;

men den skal selvfølgelig administreres sådan, at man ikke kan købe sig foran i køen, og sådan er systemet også indrettet. Vi har heldigvis det system her i landet, at man ikke skal kunne betale sig foran andre, fordi man tilfældigvis har penge til det, og ifølge den regel, som i mange år har været gældende her i landet, og så under et andet styre, kan man heller ikke gøre det. Som sagt har jeg ingen ønsker om at fratage folk den mulighed, men hvis Venstre og De Konservative eller Fremskridtspartiet måtte have det, må man fremsætte et forslag om det.

I øvrigt vil jeg sige til hr. Jan Køpke Christensen, at jeg ærlig talt var noget chokeret, da jeg fik et spørgsmål – jeg tror, det var et såkaldt § 20-spørgsmål til skriftlig besvarelse – fra hr. Jan Køpke Christensen med navn og adresse og med diagnose, og jeg ved ikke hvad, på en konkret borger her i landet. Ærlig talt, skal vi nu også til at besvare spørgsmål med sygehusjournaler, og hvad ved jeg, i forbindelse med Folketingets forhandlinger? Jeg var nødt til at sige i mit svar til hr. Jan Køpke Christensen, at det kan jeg naturligvis ikke svare på her i Folketinget; det må gå ad helt andre kanaler. Folks konkrete lidelser er i hvert fald ikke noget, der egner sig til en behandling i Folketinget, og så er jeg ligeglad med, om hr. Jan Køpke Christensen har borgerens tilslutning eller ej – jeg skriver ikke konkrete sygehistorier på cpr-numre her i Folketinget!

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Der er tale om en underlig debat og også tale om en mærkelig sundhedsminister, for det er, som om det er hans væsentligste formål at sørge for, at patienter ikke kan blive behandlet, og en sundhedsminister skulle da som regel sørge for, at patienter kunne blive behandlet.

Jeg har to eksempler:

I Sønderjyllands Amt er der nogle patienter, som har nogle sygdomme, og der er samtidig ledige sengepladser. Det er måske nogle patienter, som har ret mange penge og gerne vil have lov til at betale for behandling af deres sygdom i stedet for at have smerter. Jamen den frihed synes vi i Venstre virkelig at de skal have lov til at tage sig, især når det ikke går ud over andre mennesker, der står i køen.

[Jørgen Winther]

For det andet har vi situationen med hjertepatienterne. Vi har to udmærkede privathospitaler her i Danmark, Copenhagen Heart Center og Hamlet, hvor der er masser af ledig kapacitet, og ministeren gør alt, hvad ministeren formår, for, at hjertepatienter ikke kan blive behandlet på disse to udmærkede privathospitaler.

Ministeren ser hellere, at patienter venter i seks måneder eller tolv måneder eller måske endnu længere på at blive behandlet. Jeg synes, det er underligt, at sundhedsministerens fornemste opgave er at sørge for, at patienter ikke får den behandling, de ønsker; det burde være omvendt.

Birgitte Husmark (SF):

Hr. Jørgen Winther mener, at dette er en underlig debat, og det kan jeg fuldt ud tilslutte mig. Det mener jeg også i høj grad at hr. Jørgen Winther bidrager til.

Sagen er, at flertallet i Sønderjyllands Amtsråd ikke har villet godtage den opfattelse, som regeringen har med hensyn til, at det ikke er tilladt at tage betaling for behandlinger, der ellers i henhold til sygehusloven ydes uden betaling. Derfor har det været nødvendigt med den præcisering af lovgivningen, som vi nu står med her.

For SF er det fuldstændig uacceptabelt, at en patient kan købe sig til at springe over ventelisten på bekostning af andre ventende, som også har krav på behandling. For SF er det helt klart, at det, der skal være grundlaget for en vurdering af, hvilken patient der skal behandles, er en lægelig vurdering med hensyn til, hvem det er, der har mest behov for den behandling, som sygehusvæsenet nu har kapacitet til at tilbyde, for det er en del af problemstillingen. Der er kun en given kapacitet, så alle kan desværre ikke blive behandlet på det tidspunkt, hvor de har brug for det.

Det ønsker vi bestemt at der var mulighed for fra SF's side, men der er jo også et vist efterslæb fra den tidligere regerings tid med hensyn til at skaffe den tilstrækkelige kapacitet i sundhedsvæsenet.

Jeg må nok sige, at når hr. Jørgen Winther nu markedsfører det synspunkt, at det er dybt beklageligt, at man ikke kan have denne betalingsordning, for tænk, hvor meget man nu kunne spare i sygedagpenge, hvis man havde

denne her betalingsordning, er hr. Jørgen Winther præcis inde på den glidebane, der hedder: Det skal ikke være hensynet til den enkelte persons lidelser, der skal være afgørende for, hvem der bliver behandlet. Det skal altså ikke være den muligvis ældre person, der er ude af erhverv, som har store smerter og et meget akut behov for at blive behandlet. Næh, det skal være den person, der kan betale, og som samfundet så i øvrigt muligvis tjener på, fordi man så kan spare dagpenge. Det er den person, der skal foran. Jeg synes, at det er dybt amoralsk.

Ligesådan siger hr. Jan Kørpe Christensen: Denne ordning, man nu har fået etableret i Aabenraa, er jo fin, for den kan give et overskud, så man kan behandle flere patienter.

Tænk, hvis man virkelig i Sønderjyllands Amtsråd besluttede sig for, at man ville sætte skatten op og være solidarisk, så det ikke blev et spørgsmål om økonomi for den enkelte; men man har åbenbart ikke noget problem med hensyn til at skaffe læger og anden behandlingsmæssig kapacitet. Tænk, hvis man så virkelig ville sætte de penge af. Jeg tror, at der ville være stor velvilje også i Sønderjyllands Amt med hensyn til at skaffe den betaling, som er nødvendig for, at amtets borgere kan få den behandling, de har brug for.

Jan Kørpe Christensen (FP):

Som jeg sagde tidligere, føler vi faktisk, at dette er et utrolig komisk lovforslag, som klart dokumenterer, at det er et ideologisk skoleridt, der her køres, og jeg mener, at det efterhånden går så vidt, at det er helt uacceptabelt.

Ministeren starter denne ideologiske hetz mod alt, hvad der har med privatøkonomiske principper at gøre. Det er også i orden, men at det skal gå ud over patienterne, der ikke kan komme i behandling på et offentligt sygehus på grund af uanstændigt lange ventelister, er ganske uørt.

Samtidig vil dette forslag også cementere det grundlæggende i regeringens politik, at der for guds skyld ikke må ske det inden for den offentlige sektor, her sygehussektoren, at man udnytter ressourcerne optimalt. Skattekronerne må efter Socialdemokratiets holdning ikke bruges effektivt. Det er en grovhed ud over alle grænser – efter vores opfattelse.

[Jan Kørpe Christensen]

Har regeringen i øvrigt gjort sig overvejelser om, at man kan gå hen og styrke kriminaliteten med denne præcisering? Hvad hvis f.eks. mennesker, der er i nød og her og nu og skal indlægges, er villige til at betale for en operation på f.eks. Aabenraa Sygehus? Man gør dét, at man melder adressen om fra Sønderjyllands Amt til lige syd for grænsen. Hvis man har bopælsadresse syd for grænsen, når man bliver visiteret på Aabenraa Sygehus, er der vel ikke noget til hinder for, at man får lov til at betale?

Det er ganske horribelt, at man nu med denne præcisering, som regeringen kalder det, klart siger, at udenlandske borgere, også danske statsborgere, der bor lige syd for grænsen, skal have en bedre service i det danske hospitalsvæsen end dem, der bor inden for landets grænser.

Der er i høj grad også tale om moral. Det er som bekendt et ord, regeringen absolut langt fra har levet op til, og det, jeg tænker på her, er, at man med denne præcisering jo reelt går ind med et forbud mod selvbetalende patienter på Den selvejende institution Aabenraa Sygehus. Dette er efter min bedste overbevisning ekspropriation, som jeg sagde tidligere, idet den juridiske status for en selvejende institution pr. definition er en privat juridisk person, uanset at alle indtægter kommer fra det offentlige. Dette er ikke kun min egen opfattelse, men jeg har også fået det bekræftet af jurister.

Jeg mener klart, at der skal skaffes de 60 underskrifter til, at denne lov bliver udsat til efter næste folketingsvalg. Vi har allerede hørt meldinger fra Venstre, der er positivt stemt over for denne tanke, og nu mangler vi så de sidste underskrifter, således at vi kan nå op på det nødvendige antal.

Vi må sige, at dette er det, man kan kalde for oplyst enevælde fra ministerens side. Hvis ikke ministeren er tilfreds med den forvaltning, der er af gældende lovgivning, så ændrer man simpelt hen loven: Det er og bliver oplyst enevælde. Ministeren er åbenbart ikke indstillet på at følge de love, landet har, og for ikke at blive trukket ind i en retssag laver man sine egne fortolkninger af ens lovgivning, der ikke er klar og tydelig. Fornuften er helt klart gået fløjten i denne sag fra ministerens side.

Der skal ikke under nogen omstændigheder herske tvivl om, at Fremskridtspartiet er imod, at folk skal betale for behandling på landets

sygehus. Men det er jo heller ikke det, der er tale om i denne konkrete sag fra Aabenraa. Ministeren siger, at når der står nogle senge, der ikke bliver brugt til betalende patienter, så kan man jo bare tage flere af de offentlige patienter. Ministeren ved udmærket godt, at landets hoptaler er underlagt et udgiftsloft, ligesom sygehuset i Aabenraa. Det, man så gør, er – meget enkelt – at man skaffer nogle indtægter. Disse indtægter bliver så brugt til, at sygehuset i Aabenraa kan foretage nogle flere operationer af ikkebetalende patienter, så man simpelt hen kan få lavet noget mere frem for at gå med hænderne i lommen. Man udnytter ressourcerne optimalt inden for det offentlige, og det kan man da ikke have noget imod.

Men det er altså det, ministeren og regeringen ikke bryder sig om, bortset fra nogle enkelte medlemmer af Kristeligt Folkeparti og – i hvert fald ifølge pressen – Centrum-Demokraterne, der har forholdt sig nøgternt til sagen. Det, regeringen gør nu, er, at den benytter sig af SF's stemmer for at få gennemtrumfet det, der her i dag foreligger fra ministeren. Regeringen har jo ikke flertal i denne sag, og derfor ser vi nu, at CD er med på den.

Jeg skal foreløbig holde inde, men stadig væk opfordre til, at også andre inden for regeringen kan se, at dette lovforslag ene og alene tager sigte på Den selvejende institution Aabenraa Sygehus, og at det ikke er noget, der gælder f.eks. Gråsten Gighospital, der jo også lever af selvbetalende patienter. Det tænker man ikke på, og det er faktisk præcis den samme situation, men dér accepterer man det.

(Kort bemærkning).

Qvist Jørgensen (S):

Netop det sidste eksempel, hr. Jan Kørpe Christensen nævnte, viser jo desværre enten en klar modvilje mod overhovedet at forsøge at forstå, hvad der egentlig står i lovforslaget eller – og det synes jeg næsten er endnu værre – en manglende evne til at læse det.

Jeg kan og vil heller ikke kommentere alle hr. Jan Kørpe Christensens øvrige fejlagtige ting, men det er jo i dag indtil flere gange af sundhedsministeren blevet sagt, så det efterhånden skulle være trængt ind, at lige præcis den øvelse, som hr. Jan Kørpe Christensen beskriver i sin tale, med, at en sønderjyde skulle kunne flytte syd for grænsen og herefter få en

[Qvist Jørgensen]

behandling for sin lidelse uden om ventelisten og selv betale for det, ikke kan lade sig gøre efter den gældende lovgivning. Hr. Jan Kørpe Christensen vil ikke acceptere, at vi har en lovgivning, og i øvrigt en lovgivning, som er god, og som i videst muligt omfang prøver at tage videst mulige hensyn. Det blæser hr. Jan Kørpe Christensen på i sin ideologiske opslutning til amtsborgmesteren i Sønderjylland.

Jeg skal lige sige, at med hensyn til ekspropriation og indsamling af underskrifter, så virker det for mig i hvert fald på nuværende tidspunkt, som om det kun er et forsøg på at holde en hos nogle populær debat i gang med henblik på at promovere hr. Jan Kørpe Christensen til ud over næste valg. Jeg synes, det er groft, at man vil udnytte en i øvrigt fornuftig og hensyntagende bestemmelse i vores regelsæt herinde på den absolut tvivlsomme måde, som hr. Jan Kørpe Christensen gør – enten med sin egen juridiske ekspertise eller andet, som han ved hjælp af rådgivning har fundet frem.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Jeg skal på givnen foranledning over for hr. Jan Kørpe Christensen dementere, at man kan udnytte SF's stemmer. SF stemmer efter overbevisning, og vi er fuldstændig overbeviste om, at det ikke er nogen god sag at lade mennesker, der har penge til at betale sig foran på en venteliste, komme foran de mennesker, som mere trænger til behandling end de mennesker, der kan købe sig frem.

(Kort bemærkning).

Jan Kørpe Christensen (FP):

Nu får jeg så lejlighed til også at svare på det, som SF's ordfører var inde på tidligere, det, om man skal have det valg at betale for en behandling.

Det er ikke et nyt valg, der pludselig er opstået, det er noget, som har eksisteret i mange år i dette land, eller tidligere på udenlandske klinikker for dem, der havde råd til det. Når jeg taler om at have råd, så ved jeg, at undersøgelser viser, at mange almindelige lønmodtagere siger: Vi tager ikke sydpå de næste 3 år, vi vil hellere have de smerter fjernet. Det siger f.eks. den ældre kvinde, der går med stærke smerter i hofterne, og hvor det offentlige ikke

kan tilbyde den behandling, hun har krav på. Det er jo det, vi hele tiden taler uden om, at vi ikke kan tilbyde den behandling, der er acceptabel, desværre, og det er uanstændigt for det enkelte menneske, det går ud over. Og det klarer ikke ved at lave nogle pæne aftaler med amterne osv.

Nu har vi set, at ventelisterne bliver længere i stedet for kortere, og det er netop det, det handler om. Det er ikke et nyt valg, der her kan foretages, det er noget, som altid har kunnet finde sted for de mennesker, der har ønsket det, og nu er det bare et spørgsmål om også at kunne gøre det inden for det offentlige. Offentlig i citationstegn, for det er en selvejende institution. Det er ikke en offentlig institution, og det må man lære at forstå her, også hr. Qvist Jørgensen, at det er en selvejende institution og ikke amtet som sådan. Amtet har ikke flertal i bestyrelsen, og det ved hr. Qvist Jørgensen. Indenrigsministeriet accepterede netop i sin tid, at amtet ikke måtte have flertal i bestyrelsen.

Hvordan kan det flertal så blive dikteret på plads, når det er en selvejende institution? Det er reelt det, der er tale om. Den selvejende institution, det foreningsejede Gråsten Gigthospital, gør mig opmærksom på, at det ikke gælder for sådanne hospitaler, og man ved godt, at Gigthospitalet i Gråsten lever af selvbetalende patienter, og at amtet selv har henvist måske 80-90 pct. af de patienter, der behandles på Gigthospitalet. Det er også et selvejende hospital, og derfor er det inkonsekvent i bund og grund.

Dette er et hovsaløsningsforslag, som ikke er godt gennemarbejdet, desværre.

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Det er ikke, fordi jeg tror, det nytter så forfærdelig meget, men det skal ikke være uforstået.

For det første vil jeg sige til hr. Jan Kørpe Christensen, at det jo ikke er et spørgsmål om at begrænse Sønderjyllands Amt i at behandle sine borgere. Sønderjyllands Amt kunne jo bare behandle sine borgere efter sygehuslovens regler. Borgerne har betalt for Sønderjyllands Amts sygehusvæsen én gang gennem deres skat.

Det, man så nu indfører, hvis vi endelig skal tale om indholdet i dette her ud over det juridi-

[Sundhedsministeren]

ske, er, at nogle borgere så kommer til at betale to gange. Det er, fordi nogle går og venter, også i Sønderjyllands Amt, men det er Sønderjyllands Amt jo selv herre over. De har driftsansvaret for hospitalsvæsenet i Sønderjylland. Det borgerlige flertal i Sønderjyllands Amtsråd kunne jo bare behandle sine borgere, så var der ingen grund til at tage betaling i strid med sygehusloven. Så var der slet ikke noget behov for det. Det er jo det, det handler om. Og så sidder flertallet i Sønderjyllands Amtsråd – om jeg så må sige – både på den vederlagsfri del af sygehuset og på den såkaldte betalingsdel af sygehuset, og de bestemmer jo selv dimensioneringen efter hr. Jan Køpke Christensens tankegang.

Hvor stor skal den vederlagsfri del så være, og hvor stor skal betalingsdelen så være på Åbenrå Sygehus? Kan hr. Jan Køpke Christensen slet ikke se problemerne i det? Problemerne for Sønderjyllands Amts borgere? Det burde hr. Jan Køpke Christensen kunne se. I øvrigt er det jo meget interessant, at det er hr. Jan Køpke Christensen, der tilsyneladende er Kresten Philipsens mest aktive og ihærdige tilhænger og talsmand i denne sag. Det synes jeg er interessant. Det kan selvfølgelig have geografiske grunde, men desværre er jeg bange for, at det også er holdningsmæssige grunde.

Det var egentlig det med den selvejende institution, som kaldte mig herop. Nu synes jeg, vi skal have lukket det med den selvejende institution.

Hvad står der i Indenrigsministeriets brev til Sønderjyllands Amt af 27. januar, hvor Indenrigsministeriet optræder som tilsynsmyndighed over for Sønderjyllands Amt?

Der står:

»Indenrigsministeriet må på den her angivne baggrund gå ud fra, at Sønderjyllands Amtsråd omgående foranlediger, at den selvejende institution Aabenraa Sygehus træffer beslutning om at ophøre med den virksomhed, der er i strid med lovgivningen. Hvis denne henstilling ikke følges, skal Indenrigsministeriet på den anførte baggrund pålægge Sønderjyllands Amtsråd omgående at bringe sin deltagelse i den selvejende institution Aabenraa Sygehus til ophør.«

Skrivelsen går altså på Sønderjyllands Amtsråds optræden som offentlig myndighed, og det er selvfølgelig også det, den skal, når det

er tilsyn med en offentlig myndighed, det drejer sig om.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Nu er det gudskelov ikke kun mig, der har denne holdning. Der er utrolig mange også i det sønderjyske område, der har den. Sundhedsministeren ved udmærket, at det intet har med Kresten Philipsen at gøre. Kresten Philipsen sidder ikke på flertallet i Sønderjyllands Amt. Der er et politisk flertal, der i sin tid har støttet tanken – også den med, at det skulle være en selvejende institution – ud over partierne Venstre, De Konservative og Fremskridtspartiet i amtsrådet.

Jeg forstår godt, at sundhedsministeren absolut kører uden om den dårlige samvittighed, ministeren jo har, over den såkaldte aftale med amterne om, at ventelisterne skulle fjernes. Man kommer ikke ind på – som jeg sagde tidligere – at vi ikke kan tilbyde borgerne den service, som vi burde kunne. Ministeren har tidligere i opposition været enig med Fremskridtspartiet i, at vi skal have ventetiden ned på tre måneder. Det, der er sket nu, er – vi kan se det af de sidste undersøgelser – at ventetiden faktisk er for opadgående, og det er utrolig kedeligt, at denne situation skal opstå.

Hvis det offentlige kunne tilbyde den service – som det burde kunne efter Fremskridtspartiets opfattelse – at behandle patienterne inden tre måneder, så var der ingen problemer. Men uanset hvad ministeren siger, har Indenrigsministeriet godkendt denne konstruktion for Aabenraa Sygehus, den selvejende institution, med et flertal i bestyrelsen, der ikke skulle være fra amtsrådet. Hvis flertallet, der ikke er fra amtsrådet i dag, nægter at stoppe processen, hvad så?

Det er efter min bedste opfattelse et problem for ministeren i forhold til ekspropriationslovgivningen. Derfor er der stadig væk dårlig samvittighed hos ministeren, for man taler hele tiden uden om, at det offentlige – det ved ministeren godt – ikke kan tilbyde det, der reelt skal tilbydes fra det offentliges side. Den diskussion er absolut også vigtig i den her sammenhæng.

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Om det offentlige kan løse opgaven, kom-

[Sundhedsministeren]

mer vi måske til lidt senere på dagen. Så vidt jeg ved, er det foreløbig omkring 10 mennesker, der har valgt at betale i Sønderjyllands Amt. Der er ikke nogen, der skal bilde mig ind, at man ikke havde kunnet klare også de operationer i Sønderjyllands Amt, hvis man havde villet, vederlagsfrit. Naturligvis havde man kunnet det.

Må jeg så sige til det med den selvejende institution, at det er rigtigt, at den er godkendt af Indenrigsministeriet, men hr. Jan Køpke Christensen har tilsyneladende ikke læst godkendelsen. Det fremgår jo, at man driver Aabenraa Sygehus som en selvejende institution, hvori Sønderjyllands Amtsråd indgår, og det drives som en del af Sønderjyllands Amts sygehusvæsen og i overensstemmelse med sygehuslovens regler. Det står der.

Dertil kommer så spørgsmålet om Sønderjyllands Amts deltagelse i det som offentlig myndighed. Hvis nu den selvejende institution nægter at bringe sin administration i overensstemmelse med sygehuslovens regler, hvad så?

Jamen det var jo det, jeg læste op lige før!

Der står: Hvis denne henstilling om at ophøre med den ulovlige virksomhed ikke følges, så skal Indenrigsministeriet pålægge Sønderjyllands Amtsråd omgående at bringe sin deltagelse i den selvejende institution til ophør, fordi der dér foregår en virksomhed, som Sønderjyllands Amtsråd som offentlig myndighed ikke kan deltage i, fordi den ikke er i overensstemmelse med den lovgivning, der gælder for offentlig sygehusdrift.

Den lov er Sønderjyllands Amtsråd selvfølgelig ligesom alle andre amtsråd her i landet forpligtet til at følge.

(Kort bemærkning).

Fischer (KF):

I forudsætningerne for den ordning, som skulle sættes i gang på Aabenraa Sygehus, står der klart og tydeligt, at det ikke må belaste ventelisterne – man bruger udtrykket snarere tværtimod.

I den forbindelse vil jeg spørge sundhedsministeren, om ministeren mener, at der med den lovgivning, som ministeren nu lægger op til, vil blive behandlet flere danske patienter på det pågældende sygehus, end hvis man ikke havde haft den lovgivning, som regeringen nu lægger op til.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Det er da korrekt, at det ikke må belaste andre patienter på vore sygehuse, at man har lavet det her, og det tror jeg også godt ministeren ved. Det taler man ikke så meget om. I øvrigt står der også i betingelserne, at der ikke må være forskel på behandlingen, alt efter om det er privat eller offentligt. Der må overhovedet ikke ske nogen forskelsbehandling.

Men de sønderjyske borgere skal jo ikke betale for at blive behandlet på den selvejende institution Aabenraa Sygehus. Det er noget, man bare slynger ud fra ministerens side. De skal ikke betale for behandling på Aabenraa Sygehus.

Jeg har bare som borger i Aabenraa den mulighed – hvis jeg vil betale for det selv – at tage til Ebeltoft eller Hamlet, eller hvor jeg vil hen, men jeg kan ikke gå til mit eget sygehus. Det er en forskelsbehandling, som er ganske uacceptabel.

Også udenlandske statsborgere må blive behandlet og må betale for det – den service åbner det danske sygehusvæsen for – men ikke danske borgere, der ønsker at bruge nogle kroner på det.

Det er bare for én gang for alle at slå fast: Sønderjyske borgere kan få den gratis behandling. Der er ikke spor tvivl i denne sag, og der bliver ikke nogen forskel på behandlingen af patienterne.

Så vil jeg spørge ministeren om noget, som jeg synes er ret vigtigt. Ministeren erkender, at der er nogle, der er behandlet i det nuværende system, og så finder man på grund af sin ideologi ud af, at nu skal det stoppes, for man gider ikke køre en retssag, og så siger man sådan enevældigt: Vi ændrer det, og så skal vi nok præcisere det, kalder man det.

Jeg vil gerne spørge ministeren: Hvad med de patienter, der er behandlet hidtil? Har ministeren gjort sig nogen overvejelser om, hvad der skal ske med dem, der har betalt for det?

Det er jo et helt nyt aspekt. Det er meget interessant at få det at vide af ministeren, for hvis der skal være konsekvens i det her, så skal vi endnu en gang se den ideologiske krigsførelse. Nu kommer man med bål og brand, og så skal man nok sørge for, at Sønderjyllands Amt betaler de penge tilbage.

[Jan Køpke Christensen]

Det ville ligne ministeren. Det skulle ikke undre mig, om ministeren allerede havde planer for det, og det kunne være interessant at få det frem her i dag.

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Nu er hr. Jan Køpke Christensen jo lige ved at blive så ophidset, at man efterhånden føler sig som en skidt karl.

Men det skal nu ikke tages alt for bogstaveligt.

Jeg vil sige til det med den enkelte patient, der er blevet behandlet, at det er ikke noget, jeg overhovedet agter at blande mig i. Det er i givet fald et rent retsligt forhold mellem Sønderjyllands Amt og de enkelte borgere.

Det, jeg blander mig i, er, hvad en offentlig myndighed gør: Om den handler i overensstemmelse med loven i sin administration eller ikke. Det er det, vi i tre ministerier har været enige om.

Til hr. Fischer: Det har ikke spor at gøre med, om der bliver behandlet flere eller færre. Der bliver hverken behandlet flere eller færre i Sønderjyllands Amt. Det er Sønderjyllands Amt, der selv bestemmer, hvor mange borgere de vil behandle. Vi har jo decentraliseret vores sygehusvæsen. Men de skal selvfølgelig behandle borgerne i overensstemmelse med sygehusloven.

Det er det, dette lovforslag går ud på. Der står, at borgerne har ret til at få behandlingen vederlagsfrit, og det er det, man ret tydeligt har omgået i Sønderjyllands Amt.

Hr. Fischers spørgsmål er ikke et, jeg kan besvare. Det er Sønderjyllands Amt, der selv bestemmer kapaciteten. Det er dem selv, der bestemmer, om deres borgere skal have en god service, og de sørger for at få dem behandlet, når de har brug for det.

Det er ikke noget, jeg kan sidde og bestemme, med den måde, vi har decentraliseret vores sygehusvæsen på. Jeg går ud fra, at hr. Fischer ikke går ind for, at vi skal ændre på decentraliseringen af vores sygehusvæsen.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Jeg ved ikke, om ministeren ikke vil forstå eller ikke kan forstå. Jeg tror nærmere, at ministeren ikke vil forstå.

Der er vederlagsfri behandling i Sønderjyllands Amt for sønderjyske borgere. Det er der i dag, og det ved ministeren udmærket. Der er ikke tale om, at jeg som sønderjysk borger skal betale for at komme på hospitalet på Aabenraa Sygehus.

Det er en valgmulighed, men under ingen omstændigheder noget, man er tvunget til. Derfor skal man én gang for alle gøre sig klart, at vi ikke skal diskutere netop dette område.

Betingelserne er: Vi ved alle, at vi har et loft inden for sundhedsvæsenet, og det har Aabenraa Sygehus også, den selvejende institution. Frem for at støde på det loft får man selvbetalende patienter ind. Overskuddet skal gå til udstyr til behandling af offentlige patienter, og det vil sige, at man kan behandle flere offentlige patienter, end man ellers ville kunne. Man får denne ekstra økonomiske gevinst, der kan være med til at betale for behandling af flere offentlige patienter end hidtil.

Så det er det, der er tale om, og intet andet. Det var interessant at høre ministeren sige, at borgerne naturligvis selv skal finde ud af, om amtet skal betale.

Skulle der være bare lidt konsekvens i den ideologiske hetz, der har været mod Aabenraa Sygehus, så ville ministeren sige: Jamen det ville være rimeligt, at de borgere, der havde betalt, fik deres penge igen. Men der er overhovedet ingen konsekvens. Der er hverken hoved eller hale i det her.

Jeg er bange for, at ministeren ikke vil tabe ansigt, og at det hele ender med, at ministeren går hen og taber hele hovedet i denne her sag – eller regeringen gør det.

(Kort bemærkning).

Fischer (KF):

Der er ingen, der har anfægtet retten til den vederlagsfrie behandling. Det er også fremgået ganske klart af den konservative ordførertale. Det er fremgået klart af det, vi tidligere har sagt i debatten. Det er et fastslået princip.

Men det, jeg hæfter mig ved, er de klare tilkendegivelser, der er kommet fra Sønderjyllands Amt og fra Aabenraa om, at det her ikke på nogen måde må belaste sønderjyske patienters ret til vederlagsfri behandling, ret til at blive behandlet og ikke belaste ventelisterne, og at der er tale om en behandling, som i øvrigt ikke ville kunne lade sig gøre under normale omstændigheder.

[Fischer]

Men ministeren har ikke villet en dialog, men har villet benytte lovgivningen, og det er vel ud fra de klassiske socialdemokratiske holdninger på det område. Det kan vi beklage, men vi må tage det til efterretning.

Dorit Myltoft (RV):

Det Radikale Venstre støtter dette lovfor-slag, som er en præcisering af en bestemmelse i den gældende sygehuslov. Kreative tiltag kan se uskyldige og fordelagtige ud på overfladen, men man skal ikke langt ned under overfladen, for det viser sig, at det langt fra er uskyldigt og i hvert fald ikke fordelagtigt.

For Det Radikale Venstre er det væsentligt at stå vagt om det absolut værdifulde i dansk sundhedsvæsen, nemlig det, at der er lige ret til vederlagsfri behandling, og vi finder det beklageligt, at der åbenbart er kræfter i gang for at luske betaling for sygdomsbehandling ind ad bagdøren.

Det er beklageligt, at det har vist sig nødvendigt med denne præcisering af noget, der hidtil har været en del af en fælles historisk betinget forståelse i Danmark. Jeg skal stilfærdigt erindre om, at den del af partiet Venstre, som er forankret i det såkaldte grundtvigske frisind, har lod og del i denne historiske forståelse.

Med disse ord støtter Det Radikale Venstre lovforslaget.

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Når vi overhovedet i dag bruger så megen tid på at diskutere et meget lille problem – det drejer sig ikke om de store summer, det drejer sig ikke om ret mange senge – så skyldes det det helt enkle, at man ifølge loven har ret til gratis behandling, men ikke kan få den. Vi burde egentlig have haft en lang debat om det: Hvad gør vi, for at det kan ske?

Vi kan ikke i vores samfund være den måde bekendt, som vi driver vores sygehusvæsen på i dag. Jeg synes, at man i alt for høj grad lader stå til. Amterne har ikke levet op til deres ansvar, men amterne kan måske ikke administrere det ansvar, de har, og det behøver ikke være amternes egen skyld, for der kan også være økonomiske bindinger, der er lagt på dem af Folketinget f.eks.

Borgerne må have denne ret til behandling. Vi prøver at hjælpe folk i udlandet, og vi hjælper folk, der kommer hertil, og det skal vi gøre,

men vi ser stort på, at mennesker skal gå med smerter i lange tider, og vi ser stort på en hel masse ting indtil den dag, da vi selv får brug for systemet.

Der kommer nogen og siger: Min gamle mor har nu gået med smerter så og så længe. Vi kan ikke være det bekendt, og jeg mener, det burde være denne regerings fornemste opgave at løse det, som de tidligere regeringer heller ikke har løst. Det er ikke noget, der særlig har med denne regering at gøre, men man kunne gå foran og sige: Det er det, vi vil.

Vi laver aftaler med nogle amter, og det er også godt, men holder de? Og hvad med dem, der skal vente til 1995, før der bliver plads?

Det at gå med stærke smerter er et problem. Jeg ved godt, at man kan blive akut indlagt, og har man en vis position i samfundet, kan man nok altid blive akut indlagt. Det er også et problem, man kan diskutere, hvornår det er akut og hvornår ikke.

Kristeligt Folkeparti er delt i denne sag. To vil støtte regeringens forslag. Men vi er ikke delt i selve synet på, at der skal være gratis behandling. Når to af os ikke vil stemme for forslaget, er det, fordi vi mener, at amtet og indenrigsministeren og sundhedsministeren selv burde finde ud af, om det er lovligt eller ikke. Vi vil ikke blande os i det.

Men vi mener – og det er det grundlæggende for os – at man kunne fjerne hele problemet ved at sørge for, at der var pladser nok. Man kan diskutere, om man skal kunne betale sig fra det. Det kan man jo godt i dag, for man kan gå hen til et hvilket som helst privathospital, men der er så nogle, der gerne vil være i deres nærområde og ikke kan få lov til det.

Man kan godt forstå det menneske, der f.eks. har en forretning, og som ved, at den går nedennom og hjem, hvis jeg ikke hurtigt kan komme i gang igen, eller jeg mister mit arbejde på grund af for mange sygedage, eller jeg i det hele taget kommer bagud på grund af min sygdom, eller jeg får stærke smerter og skal have mange tabletter for at klare mine smerter. Det har ikke noget med alder at gøre. Det kan dreje sig om enhver fra barnet til den ældste, og det er for mig personlig det allervigtigste i denne sag. Jeg føler ikke, at vi kan blive ved med at have den situation, vi har i dag.

Derfor bør alle kræfter samle sig ikke om en lille ting som dette her, men om at få løst pro-

[Inger Stilling Pedersen]

blemet med, om der skal flere penge ud til amterne, og om at få en dialog med amterne, der kan vise, hvorfor vi ikke har fået løst problemet, og så må vi komme i gang med at få det løst. Det er det, det drejer sig om.

Anden næstformand (Grove):

Sundhedsministeren. – Det er tilladt at afstå.

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Jeg havde ikke regnet med ligefrem at blive presset til at tage ordet en gang til, men jeg vil så blot sige tak til det flertal af ordførere, der har givet tilslutning til lovforslaget. Det har mest været et juridisk skoleridt i løbet af den seneste times tid, og jeg er fuldstændig enig med fru Inger Stilling Pedersen i, at dette her set i sammenhæng med behovet for at få patienter behandlet er en meget lille sag, men desværre en sag, som vi har været nødt til at få på plads.

Det har fra regeringens første dag – og det ved fru Inger Stilling Pedersen også – været en hovedopgave på sundhedsområdet at søge at bidrage til at få de lange ventetider nedbragt på de områder, hvor vi kan se, hvordan de er blevet bygget op – det er også nogle af de store operationsområder – og jeg kan forsikre fru Inger Stilling Pedersen og andre om, at vi følger den opgave måned for måned. Det får jeg lejlighed til at sige lidt mere om under et senere punkt på dagsordenen i dag. Vi følger den måned for måned, også fordi vi er fast besluttet på, at den målsætning, regeringen har aftalt med amterne, om at nedbringe ventetiden til maksimalt 3 måneder skal opfyldes.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Grove):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

9) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 54:

Forslag til folketingsbeslutning om forbedrede rammer for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse.

Af Birgitte Husmark (SF) m.fl.
(Fremsat 1/2 94).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Jeg tror, man kan sige, at der i dag er en udbredt erkendelse af, at sundhedsvæsenets behandlingsindsats i en række situationer med fordel kan suppleres og erstattes med en indsats for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, og det er en erkendelse, også regeringen tillægger stor vægt.

Med baggrund i Sundhedsministeriets Middelevetidsudvalgs rapport, som jeg vil offentliggøre den 3. marts 1994, har vi fået en ubehagelig viden om udviklingen i danskernes dødelighed. Levetiden forbedres meget langsomme her i landet end i de øvrige EU-lande, og danskernes gennemsnitlige levealder hører til de laveste blandt OECD-landene. Stagnationen i danskernes gennemsnitlige levealder er bekymrende, og det må især kalde på en forstærket indsats på det forebyggende område, en indsats, som jeg også mener at kunne sige at vi i regeringen er godt i gang med. Ikke mindst med middelevetidsrapporten har vi fået en øget viden om, hvordan og på hvilke områder en sundhedsfremmende indsats bedst kan iværksættes.

Beslutningsforslaget fra SF om forbedrede rammer for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse indeholder mange iagttagelser og mange vurderinger, som regeringen kan tilslutte sig og også agter at inddrage i sine forebyggelsespolitiske overvejelser.

Jeg er ganske enig med forslagsstillerne i, at de senere års forebyggelsesarbejde i for høj grad har lagt vægten på det enkelte menneskes ansvar for sin egen livsstil. Det er samfundets opgave at informere hele befolkningen, og det er så op til den enkelte med den viden at træffe sine egne valg, men også at være indstillet på at tage et personligt ansvar for eget helbred.