

Venstre og De Konservative mener åbenbart, at der er behov for støtte til det private sygehussystem ved at indføre det, der kan betegnes som en særskat på sygdom. Jamen er Venstre og De Konservative da ikke klar over, at praksis er en helt anden? På en række områder er der jo netop mangel på både læger og sygeplejersker, og det er i øvrigt et resultat af de samme parti-eres fejlagtige sundheds- og uddannelsespolitik i 1980'erne.

Og det er netop de skævheder, som vi i Socialdemokratiet kæmper for at rette op på med en målrettet uddannelsespolitik, så der nu bliver optaget flere på såvel lægestudiet som sygeplejerskeuddannelsen. Hertil kommer regeringens markante indsats netop på hjerte- og kræftområdet og den generelle nedbringelse af ventelisterne også på dette felt.

Det er også værd at pege på den yderst begrænsede kapacitet på landets private sygehuse. Hvordan vil forslagsstillerne overhovedet løse det problem, vel at mærke uden at det går ud over det offentlige sundhedsvæsen, hvor der stadig væk er så hårdt brug for læger og sygeplejersker?

Sidst, men ikke mindst finder jeg det dybt betænkeligt, at Venstre og De Konservative fortsætter deres forskellige forsøg på indførelse af støtteordninger til privathospitalerne, uanset at alle internationale erfaringer viser, at en lempelse af beskatningsreglerne vil føre til stigende udgifter i sundhedssektoren.

Som jeg ser det, bygger beslutningsforslag nr. B 127 på en forældet sundhedspolitisk tankegang, når man på en ensidig og skatteteknisk måde forsøger at styrke behandlingen af ryg- og hjerte- og kræftsygdomme. En lempelse af beskatningsreglerne i forbindelse med arbejdsgiverbetalte sygdomsbehandlinger vil kun skabe større forskelle med hensyn til adgangen til sundhedsydelse, også når vi taler om de i forslaget nævnte livsstilssygdomme og folkesygdomme. B 127 giver altså ikke kun enorme afgrænsningsvanskeligheder, men åbner også for en ladeport af forskelsbehandling i retten til sygdomsbehandling.

Venstre og De Konservative foreslår at ændre eller supplere den offentlige og skattefinansierede sygdomsbehandling med en særskat på en række sygdomme, nemlig dem, der ikke står på Venstres og De Konservatives positivliste, for det må jo blive konsekvensen af skattefrihed for bestemte arbejdsgiverbetalte behandlinger. Sik-

ke dog et menneskesyn, der danner grundlag for en sådan tankegang!

Hvad med de mennesker, der rammes af en alvorlig, invaliderende lidelse, og som bare ikke er så heldige at stå på Venstres og De Konservatives positivliste? De skal altså ikke gøre sig håb om at få sådanne medarbejderfordele, for slet ikke at tale om de mange og ofte udsatte grupper, der står helt uden for arbejdsmarkedet, hvad enten de er ledige, pensionister eller studerende for den sags skyld.

Sundhedsproblemer kan og skal ikke afhjælpes med særregler for de forholdsvis få. Derfor lyder det også temmelig hult, når forslagsstillerne henviser til virksomhedernes sociale ansvar. Hvad med ansvaret for de nedslidte eller mennesker med specielle og alvorlige lidelser?

Ja, sådan kan man blive ved, og det må være tydeligt for enhver, hvilke uligheder det er, Venstres og De Konservatives forslag vil medføre.

Der skal ikke herske tvivl om, at Socialdemokratiet vil bekæmpe alle forsøg på at indføre ulighed i retten til behandling, når sygdom rammer. Vi vil ikke acceptere, at behandling gøres afhængig af, hvilken position man har på arbejdsmarkedet eller i samfundet som helhed. Vi mener derimod, at det enkelte menneskes behov for sygdomsbehandling er afgørende, og at dette behov skal vurderes ud fra objektive, lægefaglige kriterier og ikke, som Venstre og De Konservative foreslår, ud fra en prioriteret positivliste.

Jeg skal derfor på Socialdemokratiets vegne afvise B 127.

(Kort bemærkning).

**Preben Rudiengaard (V):**

Jeg hører igen den socialdemokratiske sang om, at hvis vi nu bruger disse privathospitaler, så vil det gå ravende galt, men jeg vil gerne spørge fru Anna-Marie Hansen, om hun ikke mener, at hvis der er mulighed for, at vi kan få nogle af disse lidelser behandlet inden for den private sektor, som har en kapacitet, så får vi et større slip i det offentlige sundhedsvæsen, og det vil sige, at vi også kan behandle de andre patienter på en rimelig og hurtigere måde og derved nedbringe ventelisterne.

(Kort bemærkning).

**Henriette Kjær (KF):**

Jamen jeg vil også godt bede fru Anna-Marie Max Hansen . . . ja, dér var den socialdemokra-