

ger. Jeg sætter meget, meget stort spørgsmålstegn ved, hvorvidt det i øvrigt er en god idé, al den stund vi nu har fået en regering, der ønsker og agter at gøre noget ved ventelisterne, og al den stund den potentielle primære kommunale besparelse ved en verden uden ventelister senest er opgjort til noget, der ligner ½ mia. kr. Regnestykket for, hvad det ville koste at tegne sygesikringer til hele den danske befolkning beløber sig til 2,5 mia. kr., så det er næppe en attraktiv forretning.

Det er ikke med det sigte, vi ønsker at skabe dette hjemmelsgrundlag. Vi ønsker at skabe dette hjemmelsgrundlag med det sigte, at kommunerne konkret, individuelt, men med respekt for dansk forvaltningsrets almindelige lighedsgrundsætning kan gå ind og gøre passive sygedagpenge aktive, gøre passive penge aktive med henblik på i øvrigt også at give et positivt bidrag til, at vi hurtigere kommer i den situation, hvor ventelisterne forsvinder. Og så er det klart, at det ansvar, der knytter sig til selve sygdomsbehandlingen, selvfølgelig er et ansvar, som den, der yder sygdomsbehandlingen, skal kunne leve op til og stå inde for.

#### **Klaus Hækkerup (S):**

Jeg vil egentlig godt bede indenrigs- og sundhedsministeren om at svare på det, jeg spørger om. Jeg spørger, om ikke kommunen påtager sig et ansvar for, at borgerne kan få en operation, hvis den beslutter sig for at tegne en forsikring og rent faktisk gør det. Påtager den sig ikke ansvaret for, at borgerne kan få de operationer?

Ikke al den dér andet udenomssnak om, hvad regeringens drømmeverden er, og hvad den ikke er. Hvad påtager kommunerne sig, når de tegner en forsikring?

#### **Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Ansvaret for at tilvejebringe den nødvendige sygdomsbehandlingskapacitet i det danske samfund ligger hos amtskommunerne. Det er dér, den opgave ligger. Det er i øvrigt også hovedvejen til at få taget et opgør med de alenlange ventelister, som den tidligere regering efter 9 års for-gæves kamp efterlader til den nye regering.

Det, vi ønsker at skabe, er en positiv hjemmel for, at kommunerne derudover ekstraordinært under visse nærmere betingelser frivilligt kan påtage sig at yde støtte til sygdomsbehandling.

Der følger det ansvar med, som knytter sig til det konkrete. Det vil sige, at hvis man i forhold

til en konkret medborger indgår en aftale om, at man påtager sig at levere en behandling i forhold til vedkommende medborgers konkrete sygdom, så påtager man sig selvfølgelig et ansvar for at kunne levere den vare.

#### **Klaus Hækkerup (S):**

Tak for besvarelsen.

Når primærkommunerne altså påtager sig ansvaret for sygehusbehandling – lovligt efter regeringens forslag – betyder det så ikke også, at de kan finde andre veje til at løse det ansvar på? Kan de f.eks. – og det kan kommunerne jo, hvis de har en eller anden opgave – ikke gå sammen og lave et kommunalt sygehus, hvis det er det, de ønsker, i det tilfælde man indfører sådan en beslutning, fordi det dermed er overladt til kommunerne, og det er deres ansvar at finde den billigste og bedst mulige løsning efter eget skøn?

Indenrigs- og sundhedsministeren sagde jo selv, at det normalt var amtskommunerne, men nu kommer primærkommunerne altså ind. Hvem ender med at have ansvaret for den tilstrækkelige kapacitet og for, at borgerne overhovedet kan blive behandlet forsvarligt? Er det staten, er det amterne, er det kommunerne, eller er det de private hospitaler, det private forsikrings-system? Hvem sidder tilbage med ansvaret? Er det her i virkeligheden ikke en ansvarsforflygtigelse fra denne regerings side?

#### **Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Det sidste kan jeg svare meget klart på: Nej, det er det ikke. Det er ikke ansvarsforflygtigelse. Det er sådan set et forsøg på at leve op til et ansvar, som har været svigtet gennem lang tid.

Vi har betragtelige, alenlange ventelister. Dem skal vi have gjort indhug i. Hovedvejen går ved at opruste det offentlige sundhedsvæsen.

Derudover kan vi konstatere i forhold til den primære kommunale økonomi, at der er visse sammenhænge, hvor vi bruger flere primære kommunale skattekroner på at fastholde folk passivt væk fra arbejdsmarkedet, end det ville koste at bringe dem tilbage ved at helbrede dem. Og det er denne regerings filosofi, at vi skal indrette dette samfund logisk. Det er ulogisk at bruge flere penge på at fastholde folk syge, end det koster at helbrede dem.

Det ændrer ikke ved, at det overordnede ansvar for at dimensionere det danske sygehusvæsen, for at sikre tilstrækkelig kapacitet, ligger hos amterne, ligesom det har ligget hos amterne