

den konservative ordfører ikke bekræftede, at hvis det er sådan, at forslaget skal være til gavn for alle og ikke bare skubber nogle bag nogle andre i ventelistekøen, kræver det, at man ikke tager én eneste læge eller én eneste sygeplejerske ud af det offentlige system. Og mener den konservative ordfører virkelig, at det er realistisk?

(Kort bemærkning).

Anders Samuelson (RV):

Jeg synes nok, at den konservative ordfører har ramt hovedet på sømmet ved at konkludere, at hvis man står på en venteliste eller står i en kø og der kommer færre i køen foran en selv, har man gavn af det. Det er jo korrekt, alt andet lige.

Men problemet er jo, at forslaget lægger op til, at hr. Jensen, som ikke er omfattet af ordningen, faktisk må opleve, at der kommer flere foran ham i køen. Der er nemlig nogle, som kommer til at springe foran ham, og det er jo dét, der er problemet, og det er derfor, det er en asocial ordning. Der bliver ikke lavet noget som helst i retning af at skaffe flere læger, og det er jo det eneste, der kan sikre, at der kommer færre i køen, fordi der er flere, der kan blive behandlet.

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Regeringen har været med til bl.a. at sætte penge i, at der skal behandles flere mennesker på de offentlige sygehuse, og jeg startede med at sige, at det er jeg utrolig glad for at man har gjort, for det er i den retning, vi skal gå. Ingen tvivl om det. Men samtidig vil jeg dog på ingen måde forbyde private at få behandling ved siden af det offentlige system, og man kan jo f.eks. også benytte læger i udlandet.

(Kort bemærkning).

Sandy Brinck (S):

Nu synes jeg, den konservative ordfører kører lidt rundt i cirkler.

Nej, der er ikke noget forbud i Danmark mod at få en behandling på et privat hospital. Men det, vi har til behandling i dag her i Folketingsalen, er spørgsmålet om, hvorvidt der fra statens side skal gives penge til at understøtte en sådan udvikling, og det synes vi ikke fra Socialdemokratiets side, vil jeg godt understrege. Det mener vi dybest set ikke er vejen frem. Vi synes faktisk, det er meget mere klogt at give nogle penge til sundhedssektoren, sådan som den

konservative ordfører også sagde, så nu kører det helt rundt for den konservative ordfører.

Men skal jeg forstå den konservative ordfører sådan, at alle de, som nu skal behandles via forsikring og via arbejdsgiverbetalt sundhedsbehandling, skal til udlandet?

(Kort bemærkning).

Aage Frandsen (SF):

Jeg har forstået, at Det Konservative Folkeparti i noget højere grad end Venstre er optaget af det danske sundhedssystem, og så vil jeg spørge: Hvis nu det her bliver en succes og kommer til at koste, lad os sige 200 mio. kr., hvorfor vil Det Konservative Folkeparti, som er så optaget af det danske sundhedssystem, så ikke kaste disse 200 mio. kr., som vi skønner provenutabet kan blive, direkte ind i det offentlige sundhedssystem? Hvorfor gør man ikke det? Hvorfor vil man gå Venstres liberalistiske vej med, at det skal ske via skattefritagelse, og at nogle skal have før andre? Hvorfor ikke give de 200 mio. kr. direkte til det offentlige sundhedssystem?

Kl. 15.55

(Kort bemærkning).

Anders Samuelson (RV):

Som udgangspunkt må vi gå ud fra, at det ikke er alle, som nu får denne mulighed for tilskud eller denne genvej til at blive behandlet, som vil blive behandlet i udlandet, og altså er der nogle, som vil træde ind foran andre på listen.

Lad mig gøre det helt konkret: Vi forestiller os, at fru Charlotte Dyremose er ansat på en dansk virksomhed og får at vide, at med den sygdom, fru Charlotte Dyremose fejler, står hun nr. 20 på ventelisten. Så bliver den nye ordning indført, og hun får en ny meddelelse om, at der er kommet tre foran hende på listen, men en af dem har valgt at blive behandlet i udlandet, så nu er hun nr. 22. Føler fru Charlotte Dyremose nu, at hun har fået en god behandling, eller føler hun bare, at hun er blevet forskelsbehandlet?

(Kort bemærkning).

Ole M. Nielsen (KRF):

Jeg vil gerne have fru Dyremose til at bekræfte, at hr. Aage Frandsen fuldstændig har misforstået sagen. Hvis man giver 200 mio. kr. til sundhedsvæsenet, må hr. Aage Frandsen da kunne forstå, at så kan man jo i virkeligheden ikke favorisere nøglemedarbejdere. Det må hr. Aage Frandsen da fuldstændig have misforstået.