

(Kort bemærkning).

Jens Peter Vernersen (S):

Nu ligger det jo klart, at dette forslag koster noget, for det kan man se af de økonomiske beregninger.

Jeg vil godt spørge, om forslaget er omfattet af den musefældeklausul, som jo ligger i finanslovaftalen mellem Venstre, De Konservative og Dansk Folkeparti. Af den fremgår det jo, at man kan ikke påtage sig ekstra udgifter, uden at alle tre partier er enige, og her har vi en udgift, der kommer næste år, så den problematik synes jeg da det kunne være rimeligt at få belyst.

Så har det også været oppe, at man vil sikre en hurtig behandling til alle borgere. Men hvad siger Det Konservative Folkeparti til Dansk Industris bilag i denne sag? De glæder sig jo netop over, at de kan bestemme, at det kun skal gælde for nogle få medarbejdere, sandsynligvis nøglemedarbejderne, og at de kan blive fri for at betale til hjemmehjælpere og rengøringspersonale, og hvad der ellers måtte være ansat af lavtlønnede i virksomhederne. Hvad siger Det Konservative Folkeparti til det?

(Kort bemærkning).

Charlotte Dyremose (KF):

Jeg kan starte med at sige til fru Sandy Brinck, at der er sandelig helt frit valg mellem, om man vil til udlandet, eller man vil behandles på en privatklinik i Danmark.

Hr. Aage Frandsen spørger, hvorfor pengene ikke skal direkte ind i sundhedssystemet. Det er da et kreativt synspunkt. Nu er det jo sådan, at regeringen har valgt at sætte 1,5 mia. kr. af til sundhedsvæsenet plus lidt løst hist og pist, og den har så også valgt at sige: Hvis virksomhederne vil være med til at tage del i ansvaret og vil være med til at betale for nogle af de behandlinger, det ellers egentlig er samfundets pligt at betale for, skal de ikke også straffes skattemæssigt. Det er jo en afvejning, og når man er i regering, er man nødt til at føre en afvejning økonomisk politik, hvor man tager højde for mere end én ting ad gangen.

Til hr. Anders Samuelson kan jeg kun sige, at jeg har svært ved at forestille mig andet, end hvis jeg er på venteliste, fordi jeg har denne fiktive sygdom, og jeg er nr. 20 på listen, og der f.eks. er fem eller 10 foran mig, der bliver behandlet et andet sted end på det hospital, hvor jeg er nr. 20 på listen – ja, så må jeg da pludselig kun være nr. 10 eller nr. 15 på listen. Det føler jeg

faktisk er positivt, for så går jeg ud fra, at jeg kommer hurtigere til.

Til hr. Ole M. Nielsen: Det er jo et spørgsmål om, at virksomhederne måske mister produktivitet. Vi siger ikke, at de ikke må gå hele vejen rundt, og det kan sådan set også være et svar til hr. Vernersen: Jeg kender flere virksomheder, der ønsker at gøre det hele vejen rundt, og jeg vil sandelig også opfordre til det, for jeg ville også selv ønske at arbejde i en virksomhed, der gør det hele vejen rundt.

Jeg har deltaget i høringer, bl.a. her på Christiansborg, om virksomhedernes sociale ansvar. Socialt ansvar er vigtigere og vigtigere og vigtigere for at kunne tiltrække god arbejdskraft, og derfor forestiller jeg mig også, at man vil gøre det hele vejen rundt. Men der er visse problemer med hensyn til at sige »alle«, for hvem er det? Er det også den student, der arbejder to timer om ugen f.eks.? Den slags problemstillinger findes.

Kl. 16.00

Så er der én ting, der ikke har været nævnt. Det er jo ikke kun et spørgsmål, om virksomheden vil betale for alle eller kun for nogle. Det kan også være et spørgsmål om, at virksomheden slet ikke vil betale for nogen overhovedet, og så synes vi, det trods alt er bedre at hjælpe med at fjerne noget af ventelisten end slet ingen ting af ventelisten.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Så er der fire indtegnede, og derefter ønsker formanden at gå videre i rækkefølgen.

(Kort bemærkning).

Anders Samuelson (RV):

Man kan vel sige, at det ikke er overraskende at få et svar i stil med det, som jeg fik på mit spørgsmål, men det kan da ikke være rigtigt, at den konservative ordfører ikke kan sætte tingene op i en lidt større sammenhæng.

Når den konservative ordfører har medgivet – sådan har jeg forstået det – at det ikke er et krav, at alle, som får dette tilskud via lovforslaget, skal behandles i udlandet, må vi gå ud fra, at de, der ikke bliver behandlet i udlandet, kommer til at optage kapacitet herhjemme. Det kan godt være, at de ikke optager kapacitet på de offentlige sygehuse, men i det omfang, kapaciteten så skal udvides i den private sektor, må det alt andet lige betyde, at kapaciteten bliver mindre i det offentlige sygehusvæsen. Derfor bliver effekten, at fru Charlotte Dyremose i stedet for