

(Kort bemærkning).

**Line Barfod (EL):**

Jeg er fuldstændig klar over, at Dansk Folkeparti er med i aftalen om kommunalreformen og har været med til at vende op og ned på Danmark og ændre tingene fuldstændig. Men jeg synes så, at man i det mindste kan være ærlig! At man står og påstår, at det her er med til at skabe større lighed, undrer mig, også set i lyset af den diskussion, vi lige har haft.

Det her var jo et af de få områder, hvor vi sidste forår, da vi diskuterede kommunalreformen, fik beregninger over de økonomiske konsekvenser, hvor man kan se, at nogle af kommunerne kommer til at skulle betale dobbelt så meget som andre kommuner, fordi der er så stor ulighed i sundhedstilstanden.

Man går altså fra, at vi i dag har 14 amter, hvor man kan sige, der er lidt økonomisk forskel, men hvor det dog alligevel udjævner sig, fordi der i de fleste amter har været både kommuner med mange rige og kommuner med ikke så mange rige. Nu får man altså forskellen mellem 98 forskellige kommuner, hvor der er meget store sociale forskelle, og hvor der dermed også bliver meget stor forskel på, hvor meget man skal betale til sundhed.

Bekymrer det overhovedet ikke Dansk Folkeparti? Eller kan man i det mindste ikke få sig selv til at sige, at man godt er klar over, at det er konsekvensen, men man har så valgt at gå med i aftalen alligevel?

(Kort bemærkning).

**Mikkel Dencker (DF):**

Jeg kan bekræfte, at vi er stolte af at være med i den kommunalreform, og jeg ærgrer mig over, at der ikke er flere partier, der bakker op om den, for jeg synes, at det er en rigtig god reform.

Kl. 10.35

Jeg er slet ikke enig i præmisserne for spørgsmålet fra fru Line Barfod. Jeg mener, at denne reform og indførelsen af sundhedsbidraget skaber større lighed. Det bygger jeg på, at vi i dag har amtsskatterne, som jo finansierer sundhedsvæsenet, og amtsskatterne ligger og svinger omkring de 12 pct. plus/minus en hel del – jeg kan ikke huske det på stående fod. Det afspejler jo bl.a. sundhedsudgifterne i det enkelte amt, men det afspejler også indtægtsforholdene hos amtets borgere.

Jeg mener altså, at vi skaber større lighed, ved at regningen bliver lige stor, nemlig 8 pct. i hele

landet, så jeg kan slet ikke følge den tankegang, der ligger bag spørgsmålet.

(Kort bemærkning).

**Line Barfod (EL):**

Det er da utroligt, når vi nu har dokumentation. Et af de få steder, vi fik økonomiberegninger fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, da vi forhandlede kommunalreformen i Folketinget og diskuterede konsekvenserne, var en oversigt kommune for kommune over, hvor meget kommunerne skal betale.

De 8 pct. i sundhedsbidraget finansierer jo ikke hele sundhedsvæsenet, der skal også betales fra kommunerne, og det er både et beløb pr. indbygger og et beløb, for hver gang en borger bliver indlagt. Hr. Mikkel Dencker vil vel ikke benægte, at finansieringen er skruet sådan sammen? Og eftersom der er så stor ulighed i sundhed, at fattige er meget mere syge end dem, der har en god indkomst, og da de fattige desværre er meget ulige fordelt mellem kommunerne, der er flere ghettoer med rige rundt om, er der altså nogle kommuner, der ikke har særlig mange rige, men som til gengæld har en del fattige. Så der er den store forskel, hvor nogle kommuner skal betale dobbelt så meget som andre kommuner.

Jeg kan ikke forstå, hvordan Dansk Folkeparti kan påstå, at det er lighedsskabende, at nogle kommuner skal betale dobbelt så meget som andre kommuner, og det er de kommuner, der har de fattige indbyggere, der skal betale mest.

(Kort bemærkning).

**Mikkel Dencker (DF):**

Nu er der jo stor forskel i verdensopfattelsen i Dansk Folkeparti og i Enhedslisten. Jeg er ikke enig i det udgangspunkt, som fru Barfod har, om, at vi i Danmark har et stort proletariat af fattige, som bor nogle bestemte steder, og så er der så nogle rigmandsghettoer andre steder. Det syn på verden har jeg ikke, og jeg betragter ikke Danmark som værende et land med mange fattige borgere.

Jeg benægter slet ikke, at kommunerne skal betale pr. indlæggelse af deres borgere, når borgerne bliver indlagt på hospitalet. Jeg synes faktisk, at det er en god idé, at der bliver den her betaling pr. indlæggelse. Det bygger jeg på, at det, at man betaler pr. indlæggelse, faktisk giver den enkelte kommune et incitament til at nedbringe antallet af indlæggelser gennem forebyggelse. Så ud over den moralske pligt, der er til at