

forebygge, at borgerne bliver syge, så får kommunerne også et økonomisk incitament, og det kan i mange tilfælde desværre være det, der er det afgørende for, om man laver forebyggelsesarbejde.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Nu kan man jo have en lang diskussion af, om den ene eller den anden opfattelse af samfundet er korrekt, men det, jeg bare vil spørge hr. Mikkel Dencker om, er: Hvis det nu kan dokumenteres, at den ændring, man laver af finansieringen af sundhedsvæsenet, fører til øget ulighed i Danmark, vil hr. Mikkel Dencker så gå til sine forligspartnere og sige, at så bliver man nødt til at lave det om?

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Jeg tror ikke på, at det kan dokumenteres, at den her reform skaber øget ulighed, for vi har lavet den her reform, netop for at der skal være mere sammenhæng mellem, hvordan serviceniveauet er i hele landet på sundhedsområdet og betalingen, så betalingen bliver mere rimeligt og jævnt fordelt. Så det udgangspunkt for spørgsmålet deler jeg ikke, og jeg kan derfor heller ikke svare bekræftende på spørgsmålet.

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Jeg vil gerne sige, at meget tyder på, at hr. Mikkel Dencker er lidt mere vidende om det her område end Venstres ordfører, men jeg spurgte sådan set ikke om hr. Mikkel Denckers opfattelse af, hvordan det er. Jeg spurgte: Hvis det kunne dokumenteres med ministeriets egne tal, at det her forslag fører til øget ulighed, vil hr. Mikkel Dencker så medvirke til at få lavet det om, eller skal jeg bare opfatte afslutningen på hr. Mikkel Denckers svar sådan, at det er hr. Mikkel Dencker, når det kommer til stykket, fløjtende ligeglad med?

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Jeg er ikke ligeglad med, om den her reform virker lighedsmæssigt eller ulighedsmæssigt, for det er netop for at skabe mere lighed, at vi har lavet den.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Man kan jo mene forskelligt, man kan tro forskelligt, man kan håbe forskelligt, og så er der noget, der er faktisk, hvor man må gå ud fra, at vi kan blive enige om, at sådan forholder det sig konkret i virkeligheden.

Hr. Mikkel Dencker brugte over for fru Line Barfod den argumentation, at der er forskellige procenter i de nuværende amter, og at det, man nu foreslår, vil skabe større lighed. Her må det altså være forbigået hr. Mikkel Denckers opmærksomhed, at vi i går havde en første behandling af lovforslag nr. L 195, hvor man med millimeters nøjagtighed overfører forskellene i de nuværende amtsskatter til kommuneskatterne. Regeringen foreslår sammen med Dansk Folkeparti, at man med to decimalers nøjagtighed opretholder de forskelle, der er i den nuværende amtsskat, ved at føre dem over til kommunerne. Mener hr. Mikkel Dencker på den baggrund, at hans argumentation stadig væk holder?

(Kort bemærkning).

Mikkel Dencker (DF):

Jeg mener fortsat, at den her reform skaber mere lighed i finansieringen af sundhedsområdet.

Det er i dag sådan, at folk betaler til sundhedsvæsenet via deres amtsskat, amtsskatteprocenten varierer fra amt til amt, og der er store forskelle. Med det nye system skal man betale 8 pct., uanset hvor i landet man bor.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Det er der, jeg synes det er så problematisk. Hr. Mikkel Dencker siger, at han mener noget, og det har jeg jo stor respekt for, men problemet opstår, når hr. Mikkel Dencker mener noget, der faktisk og beviseligt er forkert, hvor hr. Mikkel Dencker og Dansk Folkeparti støtter regeringen i at gøre det stik modsatte i det lovforslag, der i går blev behandlet her i salen, end det, hr. Mikkel Dencker siger han mener.

Mener hr. Mikkel Dencker, at det, jeg har sagt, er forkert, nemlig at man med millimeters nøjagtighed overfører forskellene i de nuværende amtsskatter til kommunerne? Mener hr. Mikkel Dencker, at det er forkert, at konsekvensen af det lovforslag og de ændringer, der sker i finansieringen af sundhedsvæsenet, bliver, at der med de bidrag, kommunerne skal betale, bliver ekstreme forskelle i, hvordan det kommer til at vægte ude i de enkelte kommuner, og dermed,