

er konklusionen alligevel på tandbehandlingsområdet, at der vil indenrigs- og sundhedsministeren gerne undersøge, om det vil være hensigtsmæssigt at øge brugerbetalingen på afgrænsede områder.

Det er bare for at få gjort det helt klart, at indenrigs- og sundhedsministeren har truffet en politisk afgørelse om, at han lige præcis på tandbehandlingsområdet er villig til at støtte øget brugerbetaling.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg har ikke truffet nogen politisk beslutning her. Jeg konstaterer, at jeg træder ind i dansk sundhedspolitik på et tidspunkt, hvor der er truffet en lang række historiske beslutninger, der betyder, at vi har en kultur og en tradition for brugerbetaling på tandområdet. Det har vi, og den bør man selvfølgelig kunne diskutere indretningen af. Ligeledes har vi en lang historisk bestemt tradition for, at vi har brugerbetaling på medicinområdet. Og det, vi gjorde for år tilbage, var at gå ind på medicinområdet og spørge: Kan man indrette den brugerbetaling på en anderledes måde, så det kommer folkesundheden, samfundsøkonomien og i øvrigt også patienternes økonomi til gode? Ja, det kunne man godt ved f.eks. at træffe nye beslutninger om, hvad det er, der er bærer af det tilskud, patienten får.

Det er jo den samme øvelse, vi nu har i gang på tandområdet. Om det ender i noget, der kan bruges til noget realpolitisk, tør jeg simpelt hen ikke sige noget om endnu, for jeg kender ikke den udredning. Det er et spørgsmål, vi må vende tilbage til, når den er overstået.

Kl. 14.05

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Nu må jeg faktisk sige, at i forhold til omlægning af medicinområdet husker jeg faktisk ikke, om det nødvendigvis var omkostningsneutral. Jeg er faktisk lige ved at tro, at staten sparede penge på omlægningen, og at pengene så gik ned til de samlede statsfinanser. Men det kan ministeren nok huske bedre, end jeg kan.

Ministeren var inde på, at der var en masse historiske årsager til, at der var indført brugerbetaling på briller, men ikke på høreapparater og andet. Kunne man forestille sig, at der blev lavet en undersøgelse af, om det er sundheds-

fagligt smart, altså en sundhedsfaglig vurdering af, hvor man kan have brugerbetaling, og hvor det ikke er så smart at have brugerbetaling?

Tag f.eks. adgangen til psykolog, der har det jo været fremme talrige gange, at vi har mange mennesker i Danmark, som døjer med depressioner, og at mange også mener, at det er et problem, at man skal betale rigtig mange penge for at komme til psykolog, medmindre der er sket en eller anden akut forværring af ens tilstand. Kunne man forestille sig, at man begyndte at kigge på nogle sundhedsmæssige vurderinger af, hvor brugerbetaling er smart at have og ikke smart at have?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Der er nok grundlæggende ikke nogen tvivl om, at det, der er mest sundhedsfremmende, er, at vi skaber så let og lige og fri adgang til relevante sundhedstilbud som overhovedet muligt. Det er også det, der er baggrunden for – jeg har sagt det før – min bekymring i forhold til f.eks. en række mennesker med alvorlige tandlidelser, hvor det er forbundet med ret stor egenbetaling. Det så jeg gerne lavet om.

Der er to muligheder for at gøre det. Den ene mulighed er at finde frie ressourcer til det, og der har jeg helt åbent sagt, at med det stadie, vi overtog dansk sundhedsvæsen i, gav vi det første prioritet at få behandlet nogle flere patienter frem for at gøre det billigere at behandle de patienter, som blev behandlet – billigere for patienten selv. Det kunne jo være en vej at gå. Sådan har vi hen ad vejen og ved forskellige finanslove udvidet de tilbud, hvor vi giver tilskud.

Den anden vej at gå er selvfølgelig at lave omlægninger. Og der må jeg bare igen sige, at hvis det skal give mening, skal der jo være en politisk parathed til at øge brugerbetalingen eller indføre brugerbetaling på nye områder. Den parathed er der ikke, for regeringen har ikke det synspunkt, at det skal koste penge at gå til læge eller indlægges på sygehus. Det kan være, at Socialdemokratiet har det. Og har man det synspunkt, så giver den her øvelse selvfølgelig god mening.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Men den lette og lige adgang til sundhedsvæsenet har jo alligevel en tendens til at være gradbojet, hvis vi skal være helt ærlige. Jeg ved, at Venstres holdning f.eks. er, at man aldrig skal have