

set indkomst har en sikkerhed for, at kan man ikke behandles hurtigt i det offentlige sygehusvæsen, så har man retten til at trække ressourcerne med sig over i det private sygehusvæsen og i stedet få et tilbud der. Det fremmer det, der er regeringens vision, nemlig at have et sundhedsvæsen, hvor der er lige, fri og gratis adgang.

Kl. 13:12

Formanden:

Så er det hr. Jens Borking for et spørgsmål.

Kl. 13:12

Jens Borking (EL):

Så vil jeg godt gentage mit spørgsmål og spørge ministeren, om han ikke mener, at det er rigtigt, at der tegnes sundhedsforsikringer; at det tilsyneladende i høj grad er de bedst lønnede, der tegner de her sundhedsforsikringer; at den private sektor, de private hospitaler, jo er eksploderet i antal, og at de pengebeløb, der tilføres den private sektor fra det offentlige, er vokset voldsomt. Det er min opfattelse, at vi i 2006 var oppe på at overflytte næsten 1 mia. kr. Og det er jo på den baggrund, jeg spørger ministeren.

Hvis det er rigtigt, at det først og fremmest er de vellønnede, der får tegnet kollektive privatforsikringer med fradragsret, og hvis det her udvikler sig så voldsomt, som det ser ud til, så kunne jeg godt tænke mig fortsat at stille spørgsmålet, om det er ministerens forventning, at det ikke vil føre til øget ulighed, for det har jo altså betydning, om det er de vellønnede, der får de her forsikringer, og de lavestlønnede aldrig kommer i nærheden af dem.

Jeg stiller selvfølgelig også spørgsmålet på baggrund af, at meget tyder på – der er jo netop kommet en rapport i dag fra Sundhedsstyrelsen, der taler om, at det i høj grad er de private hospitaler, der skummer fløden – at de private hospitaler får mere ind for deres behandlinger, end det koster dem, fordi der betales efter en gennemsnitstakst. Men stadig væk synes jeg ikke, at jeg får svar på det centrale i det, jeg spørger om.

Ministerne afviser, at der er en ulighed allerede i dag. Men forventer ministeren så ikke, at den vil vokse, netop fordi der er meget forskel på, hvem der får adgang til de her sundhedsforsikringer?

Kl. 13:14

Formanden:

Nu lyser den lampe, der ikke er der. Så er det indenrigs- og sundhedsministeren.

Kl. 13:14

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Nu er det jo meget svært inden for 1 minut at skulle svare på et spørgsmål, der hviler på syvotte forskellige forkerte præmisser.

Præmissen om, at det udvidede frie sygehusvalg koster 1 mia. kr., er forkert. Jeg tror, at det sidste år var en lille halv milliard kroner, som blev overført, som følge af det udvidede frie valg.

Præmissen om, at den private sundhedssektor eksploderer, er forkert. Hver gang vi bruger en hundredkroneseddel i det offentlige sundhedsvæsen, overfører vi 1 kr. til det private sundhedsvæsen, og det sikrer altså vel at mærke patienter behandling for pengene.

Præmissen om, at der er en meget stor social skævhed i den måde, der tegnes forsikringer på, er forkert. Det er rent faktisk sådan, at en stor del af den vækst, der har været i private sundhedsforsikringer, skyldes, at regeringen har gjort det attraktivt at tegne dem på det private arbejdsmarked på et vilkår, der hedder, at hvis man tegner til den administrerende direktør, så skal man også tegne til lærlingen nede på lageret.

Det er jo noget af det, der har gjort, at stadig flere danskere bliver dækket af de her forsikringer, som i øvrigt typisk, hvis man går ned i dem, har karakter af at være en slags supplement til det offentlige sundhedsvæsen – det, man kunne kalde bløde sundhedsydelse. Går man ind og ser på den del, som forsikringsselskaberne udbetaler til hårde sundhedsydelse – operationer – så er der faktisk ikke tale om en vækst her. Det skyldes jo, at der har været en eksplosiv stigning i aktiviteten i det offentlige sundhedsvæsen, at ventetiderne er faldet, og at patientrettighederne er øget.

Kl. 13:15

Formanden:

Så er det hr. Jens Borking for et sidste spørgsmål.

Kl. 13:15

Jens Borking (EL):

Altså, det skal ikke være nogen talkrig. Et er, hvad man har overført på grund af behandlingsgarantien, noget andet er, hvad man fra Skatteministeriets side mener det har kostet at give fradragsret for sundhedsforsikringer. Det var i 2006, så vidt jeg ved, 405 mio. kr. Så det er derfor, jeg siger, at der er overført knap 1 mia. kr.

Men mit spørgsmål gik jo også på, om ministeren har gjort sig nogle forestillinger om, hvad