

ske på, at de forbedrede muligheder under det udvidede frie sygehusvalg giver alle danske patienter ret til at blive tilbudt behandling på et privat sygehus, som regionerne har indgået aftale med, hvis det offentlige ikke er i stand til at levere behandling inden for 1 måned.

Det andet delforslag handler om de praktiserende speciallæger. Her skal jeg sige klart, at det ikke er rigtigt, at speciallægerne kan dele patienterne op i et A-hold og et B-hold. De praktiserende speciallæger er som bekendt private erhvervsdrivende, men de praktiserer efter en overenskomst med det offentlige, og her er det slået fast, at fuldtidspraktiserende speciallæger har deres primære beskæftigelse inden for praksisoverenskomsten. Derfor må speciallægens beskæftigelse ved siden af overenskomstopgaverne ikke have konsekvenser for tidsforbruget på eller indholdet af arbejdet inden for overenskomstrådet. Med den seneste overenskomst har vi i øvrigt gjort det muligt for de privatpraktiserende speciallæger at behandle flere patienter til fuldt honorar. Det kan skabe større aktivitet og sænke ventetiderne yderligere.

Hvis forslagsstillerne havde læst regeringsgrundlaget, kunne de have sparet sig for at udarbejde delforslaget om konkurrence mellem offentlige og private sygehuse. Af regeringsgrundlaget fremgår det nemlig helt klart, at regeringen vil arbejde for, at – og jeg citerer – »der skal sikres størst mulig grad af fair konkurrence mellem offentlige og private sygehuse«. Der er for nylig taget fat på det arbejde, og efterfølgende vil vi i regeringen fremlægge en samlet strategi, der skal sikre fair konkurrence mellem offentlige og private sygehuse.

Men lad mig i øvrigt tilføje, at det ganske simpelt ikke er rigtigt, at den øgede aktivitet på private sygehuse er sket på bekostning af de offentlige sygehuse. Siden 2001 har regeringen som sagt tilført sundhedsområdet 17 mia. kr. ekstra. Heraf er mindre end en tiendedel gået til behandling af fritvalgspatienter på private sygehuse. Nu ved jeg godt, at Socialdemokratiet nærer en ideologisk mistro over for private sygehuse, men regeringen vil altså hellere bekæmpe ventelister og sygdom end bekæmpe privathospitaler. Vi vælger at kigge fremad og fokusere på løsninger, der sikrer de grundlæggende værdier i det danske samfund, bl.a. let og lige adgang.

Kl. 21:43

Om delforslag fire om investeringer i nyt apparatur på kræftområdet vil jeg blot sige, at jeg

synes, det er en fremragende idé, faktisk så fremragende, at vi allerede har udtænkt den og sat den i værk. I januar indgik regeringen og Danske Regioner en aftale om udvidelse på 850 mio. kr. af regionernes låneramme – der i forvejen var på 900 mio. kr. – for 2008 til brug for investeringer i apparatur m.v. på kræftområdet. Det betyder et historisk stort apparaturindkøb målrettet kræftbehandling. Lige nu er regionerne i gang med det meget omfangsrige arbejde med at planlægge og udføre fælles udbud af bl.a. scannere og acceleratorer, så apparaturet kan være på plads inden årets udgang.

I forhold til hurtigere introduktion af ny medicin kan jeg sige omtrent det samme. Der er et arbejde i gang med at systematisere og effektivisere Kræftstyregruppens vurdering af nye behandlinger og kræftlægemidler. Målet hermed er at sikre, at ny kræftmedicin og nye behandlinger i øvrigt, der kan anbefales ud fra en samlet vurdering, hurtigst muligt kan komme patienterne til gode. Lad mig for god ordens skyld sige, at vi i Danmark sammenlignet med andre europæiske lande ikke er specielt lang tid om at få ny kræftmedicin ud til patienterne.

Det bringer mig til min konklusion: Alle skal have lige og let adgang til behandling i det offentlige sundhedsvæsen, sådan som det også er fastlagt i sundhedsloven. De foreslåede initiativer bidrager ikke yderligere til dette grundprincip, men derimod til at fjerne fokus fra det, der virkelig bidrager til lige og let adgang. Det, der tæller i virkelighedens verden, er regeringens forbedringer på sundhedsområdet. Vi har nedbragt ventetiderne, vi har øget aktiviteten, og vi har givet alle patienter valgfrihed. Det fremmer nemlig let og lige adgang til sundhedsvæsenet. Det gør beslutningsforslaget til gengæld ikke, og regeringen kan derfor ikke støtte det.

Kl. 21:45

#### **Formanden:**

Ja tak. Der er ønske om korte bemærkninger, og først er det fra hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 21:45

#### **Jens Peter Vernersen (S):**

Da ministeren startede sin tale, hed det fri og lige adgang til sundhedsvæsenet. Det blev så senere rettet til let og lige adgang – og det er jo bestemt ikke ligegyldigt. Jeg ved ikke, om det var en fortaelse, men det var jo sådan tidligere, at der var fri og lige adgang; nu er der let og lige adgang, men ikke fri adgang. Det er kommet med ind ved de sidste ændringer af sundhedslo-