

ven, og ministeren skulle måske lige overveje forskellen på de to ting.

Jeg vil så godt sige, at når der bliver behandlet flere patienter nu end tidligere, er det jo en naturlig udvikling, for man behandler mange flere patienter ambulantly. Det er ikke noget, man kan tilskrive regeringen, det kan man tilskrive de dygtige læger, som kan tage patienter ind og udskrive dem samme dag – selv med alvorlige sygdomme. F.eks. kan man nu ordne en ballonudvidelse dagkirurgisk, mens det for 10 år siden var noget, man skulle behandle over lang, lang tid. Og sådan er det jo stort set med alle kirurgiske sygdomme.

Kl. 21:46

Formanden:

Ministeren.

Kl. 21:46

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Hr. Jens Peter Vernersen har ret i, at der er sket en ændring af teksten fra fri og lige til let og lige. Der er ikke fra regeringens side noget som helst ideologisk sigte med denne ændring, men blot den præcisering, at når vi i sundhedsloven nu samler alle sundhedstilbud, må vi jo erkende, at der ved f.eks. tandlægebehandling er en høj grad af egenbetaling. Og det er jo nogle debatter, vi har haft her i Folketinget ved flere lejligheder om tandlægebehandling og om årsagerne til, at der er en egenbetaling. Men det er der, og derfor er det forkert at sige »fri«.

Sundhedsloven samler altså alle de her forskellige behandlingstilbud, og derfor er det let og lige og ikke fri og lige, men det er kun en præcisering af den allerede gældende tilstand. Regeringen har ingen intentioner om i øvrigt at ændre det i nogen negativ retning. Der tror jeg også, vi er enige med Socialdemokratiet.

Med hensyn til bemærkningerne om de dygtige læger er jeg fuldstændig enig i, at vi har mange, mange dygtige læger. Regeringen har faktisk skaffet 1.200 ekstra læger, og det er vel også en del af årsagen til, at vi har kunnet nedbringe ventetiderne, som vi har.

Kl. 21:47

Formanden:

Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 21:47

Jens Peter Vernersen (S):

Nej, jeg vil godt sige, at regeringen ikke har skaffet 1.200 ekstra læger. Når der manglede 2.500 læger, var det, fordi Schlüterregeringen besluttede at nedsætte optaget på universiteterne, såle-

des at man i den 10-års-periode fik 2.500 færre læger optaget. Det blev ændret under Nyrupregeringen, der hævdede man optaget på studiet, således at man kom op på de der 1.100 læger om året, og det betyder, at man nu får disse ekstra læger. Det er ikke noget, man kan takke den nuværende regering for, for lægestudiet varer nemlig mere end de 7 år, regeringen har siddet på magten. Det er alene noget, der skyldes disse 10 år, vi havde med Nyrupregeringen. Det tror jeg ministeren er enig i. Og så vil jeg sige, at den vækst, der har været i økonomien på sundhedsområdet, jo knap og nap svarer til den vækst, der var 10 år tidligere. Det er ikke sådan, at der er sket en revolution de seneste år.

Kl. 21:48

Formanden:

Ministeren.

Kl. 21:48

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg kan jo faktisk forstå på hr. Jens Peter Vernersens spørgsmål, at han bekræfter, at regeringen har tilført sundhedssektoren et meget stort ekstra antal læger, 1.200. Så vi er jo enige i, at der er tilført en masse ekstra læger. De 17 mia. kr., der er tilført det her budget, er udtryk for en vækstprocent, der er større end væksten generelt i samfundet.

Så selvfølgelig er der da tilført ekstra midler til det danske sundhedsvæsen, endda ganske betragtelige ekstra midler relativt set.

Kl. 21:49

Formanden:

Så er det fru Karen Klint for en kort bemærkning.

Kl. 21:49

Karen J. Klint (S):

Tak. Vi påstår jo heller ikke, at der bliver brugt færre penge. Vi er enige i, at der faktisk bliver brugt mange penge. Spørgsmålet er så, hvordan de bliver brugt.

Nu var ministeren så venlig at henvise, ikke til kvalitetsreformen denne gang, men til regeringsgrundlaget, og det er jo rigtigt, at der i regeringsgrundlaget står, at regeringen vil arbejde for, at afregningen med private sygehuse skal afspejle forpligtelserne og rammevilkårene for de private sygehuse.

Det vil så sige, at når forpligtelserne er færre på de private sygehuse, burde prisen for den samme operation på de private sygehuse jo være lavere, end prisen er på de offentlige sygehuse, der har flere forpligtelser. De har uddan-