

flertal for sit oprindelige forslag? Der var det jo ikke en del af firmaets personalepolitik.

Kl. 22:02

Formanden:
Ordføreren.

Kl. 22:03

Birgitte Josefsen (V):

Så vidt jeg ved, har regeringen da stemt for det, der er stemt igennem, så derfor betragter jeg det som regeringens politik.

Kl. 22:03

Formanden:

Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 22:03

Jens Peter Vernersen (S):

Der var kun én årsag til, at det kom igennem på den måde, som det er nu. Det var, at regeringen ikke kunne skaffe flertal for sit oprindelige forslag. Regeringen blev presset til det. Jeg har nemlig gang på gang hørt, at man går ud og fortæller, at det er regeringen, der har skaffet det. Det var det ikke. Man kan bare læse referatet fra disse forhandlinger. Der står helt klart – og det er under førstebehandling – at regeringen ikke var indstillet på det, men da den ikke kunne skaffe sit flertal, ændrede den sit lovforslag. Men det blev også ændret sådan, at når det drejede sig om generelle kriterier som anciennitet og antal arbejdstimer, kunne man undtage folk.

Kl. 22:03

Formanden:

Ordføreren.

Kl. 22:03

Birgitte Josefsen (V):

Jeg kan konstatere, at den regering, der sad på det tidspunkt, da forslaget blev stemt igennem, har stemt for forslaget, så derfor betragter jeg det også som regeringens politik.

Kl. 22:03

Formanden:

Der er ikke flere korte bemærkninger til ordføreren. Tak til fru Birgitte Josefsen. Næste ordfører er fru Liselott Blixt.

Kl. 22:04

(Ordfører)

Liselott Blixt (DF):

Forslaget omhandler fire punkter, hvoraf vi behandlede det første i tirsdags, bare foreslået fra anden kant. For ikke at gentage mig selv vil jeg blot nævne, at Dansk Folkeparti er glade for, at vi i dag har arbejdsgiverbetalte sundhedsforsikringer, der dækker alle ansatte i virksomheden. Dette er nemlig med til at udligne forskellen på,

hvem der har og ikke har en sundhedsforsikring.

Med hensyn til det andet punkt i forslaget kan vi da fuldt ud støtte op om, at speciallæger, som har en overenskomst med det offentlige, skal prioritere patienterne efter sygdom og ikke efter, hvad betalingen er.

Det tredje punkt i forslaget omhandler fair konkurrence og afregningspriser for offentlige samt private hospitaler. Der er her tale om de DRG-takster, som man i dag bruger til at beregne, hvad en enkelt behandling eller operation vil koste.

Jeg stillede i sidste måned netop spørgsmål til ministeren om emnet, da vi var enige om, at man bør undersøge taksterne grundigt for bedre at kunne gennemskue priserne og få en fair konkurrence. DRG-systemet er således et omfattende og komplekst system, som har betydning for sygehusenes økonomi. Ændringer i systemet, herunder ændringer af taksterne, kan derfor have væsentlige styringsmæssige konsekvenser for både regioner og sygehuse.

Svaret var derfor, at det er ganske kompliceret at ændre i DRG-systemet, og at det kræver nøje forberedelse, men at DRG-systemet på den anden side løbende skal tilpasses, så det understøtter den udvikling, der hele tiden sker i sundhedsvæsenet, og som vi ønsker at fremme, herunder at der udvikles mere optimale behandlingsforløb. Jeg har derefter fået oplyst, at ministeren planlægger at nedsætte en arbejdsgruppe, der får til opgave at analysere mulighederne for at forbedre konkurrencen mellem det offentlige og det private.

Det sidste punkt, som forslaget omhandler, er provenuet, som så skal bruges til livstruende sygdomme. Her vil jeg da gerne spørge Socialdemokraterne, hvordan de kommer frem til dette regnestykke. Når Socialdemokraterne fremkommer med disse forslag, lyder det, som om man ikke handler på disse sygdomme. Dansk Folkeparti har siden 2001 og op gennem årene netop kæmpet for, at der via finansloven kom flere penge til f.eks. kræftområdet, hvor vi netop er i fuld gang med de snart kendte kræftpakker. I mange år har kræftområdet stået stille i Danmark, og det gjorde det også i Socialdemokraternes tid. I denne finanslovaftale var det igen Dansk Folkeparti, der fik afsat midler til igangsættelse af hjertepakker for at komme ventelisterne til livs.

I Dansk Folkeparti ønsker vi et godt offentligt sygehusvæsen, og vi glæder os til den oppriori-