

ceptable. Når der kommer meldinger om, at læger tjener mellem 30.000 kr. og 50.000 kr. om dagen, og pengene kommer fra regionerne, er det altså ikke så ringe, og så må det altså være, fordi privathospitalerne har råd til at betale den løn, og fordi de har en forretning, der kan kaste en sådan løn af sig. Det er altså ikke noget, jeg har fundet på, at man får en løn på mellem 30.000 kr. og 50.000 kr. Det har jeg fået oplyst fra regionerne, og når det sker, overskrides alle grænser.

Grænserne overskrides jo også, når de dygtigste hjertespecialister på sygehuset i Skejby åbenbart også trækker væk og udfører helt specialiserede operationer på et privathospital, så ventelisterne bliver endnu længere, også i Skejby. Der er kommet indberetninger fra regionerne om, at der til disse specielle operationer er ventetider på op til mere end et år, fordi man mangler disse læger, og det er altså en situation, som først og fremmest rammer almindelige borgere, men ikke de borgere, som kan betale gennem en forsikring og måske også kan betale af egen lomme. Sådan kan vi altså ikke være bekendt at indrette vores sundhedsvæsen, og der er altså ikke let og lige adgang, når det udvikler sig på den måde. Derfor må vi sikre, at der bliver lige adgang til speciallæger, så de med forsikringerne i hvert fald ikke kommer foran, og at der bliver samme betaling for operationer på offentlige og private hospitaler, så der bliver en fair konkurrence. Offentlige hospitaler skal selvfølgelig have mulighed for at tilrettelægge arbejdet på samme måde som privathospitalerne, så de også kan bringe mange patienter igennem. Det er jo ikke ligegyldigt, hvordan arbejdet bliver tilrettelagt i forhold til andre opgaver som akutmodtagelse og uddannelse osv. Man skal have afsnit, hvor man virkelig kan operere mange.

For os er det selvfølgelig også afgørende, at man starter med at fjerne arbejdsgivernes fradrag for sundhedsforsikring. Vi synes ikke, der er nogen grund til, at man bruger 0,5 mia. kr. på det formål. Vi synes altså, at pengene kunne bruges meget bedre til kræftbehandling, og uanset at der nu er givet 850 mio. kr., tror jeg, det er, til lån til regionerne, så de kan købe nyt apparatur, mangler regionerne jo fortsat apparatur. Når man spørger f.eks. Region Hovedstaden, løber prisen til det helt rigtige apparatur til den helt rigtige behandling jo op på omkring 1 mia. kr., altså et meget, meget stort beløb, og derfor er der altså mere brug for at bruge pengene til det end at bruge pengene til forsikringsfradrag, som nu er vokset fra 50 mio. kr. til 500 mio. kr. i den

korte tid, der er tale om. Sådan ser Socialdemokraterne på det.

Jeg kan godt konstatere, at uanset at der er givet udtryk for rigtig megen velvilje, er der ikke flertal for forslaget. Men jeg er helt overbevist om, at det flertal vil være til stede efter næste valg, og så vil det, jeg har skitseret her, blive gennemført, fordi jeg tror, det er det rigtige.

Kl. 22:38

Formanden:

Der er ønske om en kort bemærkning fra fru Birgitte Josefsen.

Kl. 22:38

Birgitte Josefsen (V):

Hr. Jens Peter Vernersen får det jo til at lyde, som om alt, hvad der er offentligt, er godt, og alt, hvad der er privat, er skidt.

Når vi taler om takster på sygehusene, har vi jo Konkurrencestyrelsen til at overvåge taksterne, og i rapporten fra Konkurrencestyrelsen står der skrevet, at de offentlige sygehuse er sikret en finansiering på 98 pct. af DRG-taksten, og at det viser sig, at de private sygehuse i gennemsnit har et finansieringsgrundlag, der svarer til 95 pct. af DRG-taksten. Det svarer måske også til den aftale, Region Midt har indgået. Der er indgået aftale med en privat virksomhed om at levere op til 25.000 mammografiscreeninger. Virksomheden kan gøre det for det halve af det, som det koster at udføre de screeninger i det offentlige, og mener hr. Jens Peter Vernersen slet ikke, at det offentlige skal være ansvarlig i forhold til borgernes skattekrone og søge billige løsninger af god kvalitet?

Kl. 22:39

Formanden:

Ordføreren.

Kl. 22:39

Jens Peter Vernersen (S):

Jeg ved ikke, hvorfra spørgeren har, at vi mener, at alt, hvad der er privat, ikke duer, også i forhold til sundhedsvæsenet, for det har jeg ikke tilkendegivet. Jeg har bare tilkendegivet, at på forsikringsområdet skal man ikke have fradrag, og i forhold til betaling skal der være en lige konkurrence. Det er helt afgørende, og Konkurrencenævnet har jo netop også sagt, at det er der ikke på nuværende tidspunkt. Det er afgørende, at det bliver etableret, og jeg forudsætter, at regeringen ikke vil lægge hindringer i vejen. Jeg hørte faktisk ministeren sige, at ingen kan være tjent med, at der er usikkerhed omkring det her.

Når man taler om lige konkurrence, drejer det sig jo også om, hvilke operationer og hvilke op-