

ren, hvis han har en sygdom, som det offentlige af forskellige årsager ikke kan behandle inden for 4 uger, mulighed for at kunne tage på et privathospital som en offentlig ydelse, altså betalt af skatteyderne. Det er det, jeg synes er vigtigt.

Kl. 13:44

Formanden:

Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 13:44

Jens Peter Vernersen (S):

Nu kan ministeren jo gentage sit mantra så mange gange, at ministeren sikkert selv tror på det. Det var jo sådan i går under første behandling af det lovforslag, som ministeren omtaler, at det blev dokumenteret, at ventetiden for danske borgere på behandling på hospital, bl.a. for den her sygdom eller lidelse, altså er 26 uger. 26 uger venter danske borgere i gennemsnit på at blive behandlet for en gruppe lidelser, hvori den her lidelse også indgår.

Men ministeren erkender jo, at den her borger er bedre stillet, hvis han har en forsikring via sit arbejde og dermed kan tage på et privathospital og få en tid måske i næste uge. Han kan altså ikke engang få en tid i det offentlige hospitalsvæsen. Det er sådan set den situation, vi er i. Så må ministeren jo også erkende – og det sker faktisk også med det svar, der bliver givet – at så er der skabt et A- og et B-hold. A-holdet er de borgere, der som f.eks. i det her tilfælde har en forsikring enten betalt af dem selv eller deres arbejdsplads; B-holdet er dem, der ikke engang kan få et svar på, hvornår de kan få lavet en forundersøgelse. Med de svar, ministeren allerede har givet på de her to første spørgsmål, har vi altså delt patienterne op.

Kl. 13:45

Formanden:

Ministeren.

Kl. 13:45

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Nu må jeg for det første anholde, at det, som hr. Jens Peter Vernersen hævder blev dokumenteret i går, faktisk blev dokumenteret. Det siges fejlagtigt, at der i dag er 26 ugers ventetid – det var jo, da vi tog over og fik regeringsmagten i 2002. Den er ellers rent faktisk faldet ganske betragteligt. Selv om den er steget lidt her efter konflikten, er den faldet ganske betragteligt, ja, op mod 18 pct. er den faldet. Så det udvidede frie sygehusvalg, som er en del af løsningen her, har virket.

Så må jeg jo sige, at når vi taler om det udvidede frie sygehusvalg, har det offentlige jo altid serveretten til at bestemme, hvilke patienter de vil have og behandle, og dermed er det modsatte også sagt, nemlig hvilke der kan komme over i det private. Og det er da det offentlige, der har serveretten til det.

Når det så er sagt, vil jeg nu tale om A- og B-hold: Jeg vil bekæmpe, at der er A- og B-hold. Jeg ønsker lige mulighed for behandling på skatteyderregning, altså som offentligt tilbud til alle danskere. Men jeg må bare spørge: Var det mere lige dengang, hvor Socialdemokraterne havde regeringsmagten, at 50.000 på direktionsgangene havde den her ekstra mulighed for en sundhedsforsikring, end det er nu, hvor ca. en million danskere – en gruppe, der rækker langt ind i LO – og alle på en arbejdsplads kan få det?

Jeg skal ikke komme med svaret, for jeg kender det ikke, men jeg synes mest om, at det gælder alle på en arbejdsplads, frem for at det kun gælder direktionen. Det troede jeg egentlig også var socialdemokratisk politik.

Kl. 13:46

Formanden:

Tak til hr. Jens Peter Vernersen.

Den næste spørger er hr. Orla Hav.

Kl. 13:46

Spm. nr. US 9

Orla Hav (S):

Jeg vil gerne spørge sundhedsministeren, hvilke initiativer han agter at tage for at sikre borgerne mulighed for også i fremtiden at have en praktiserende læge. Det er et ganske alvorligt problem, som har været ganske længe under opsejling, at vi kan se, at antallet af praktiserende læger i Danmark er faldende, på grund af at gennemsnitsalderen er ganske høj. Der har været taget en række initiativer i regionernes regi, og der er også kommuner, som har beskæftiget sig med det. Men jeg vil gerne høre lidt om ministerens overvejelser om, på hvilken måde ministeren kan afhjælpe problemet og være med til at give nogle bedre redskaber til at sikre den her helt centrale funktion i vores sundhedsvæsen, at danskerne har en praktiserende læge at kunne trække på. De praktiserende læger er jo i virkeligheden dem, der håndterer 90 pct. af de henvendelser, der kommer til vores sundhedsvæsen. Det er en alvorlig problematik, og den banker på, specielt også decentralt i vores land. Så