

at det er helt ubegribeligt, at folk vil benytte sig af den her mulighed, at han nu alligevel mener, at det, at der er 1 million mennesker i Danmark, som har en sundhedsforsikring, er en succes for regeringens politik. Det har jeg måske en anelse svært ved at begribe.

Som jeg også sagde før, er konsekvensen af, at man indførte skattefrihed i forhold til sundhedsforsikringerne, jo ikke den, at det flytter fra direktører til andre, men at vi går ind direkte og understøtter, at nogle mennesker får mulighed for at stille sig forrest i køen i stedet for, som det var tidligere, at folk selv skulle betale – det er fuldstændig rigtigt – og de også selv skulle betale skatten for den ydelse, som de i givet fald fik.

Kl. 14:58

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Ministeren.

Kl. 14:58

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Succesen i vores sundhedsvæsen er et fald i dødeligheden, flere operationer, længere levetid og først og fremmest meget kortere ventelister. Det har været en succes siden 2001, og det er det udvidede frie valg, der har medført det. Det udvidede frie valg har som forudsætning, at der er to væsener: et privat og et offentligt.

Alle sundhedsforsikringerne – og det kan jeg notere som et objektivt faktum – er jo virksomhedsbetalte, og derfor er det ikke skatteyderbetalt. Det betyder, at der altså er nogle private virksomheder og nogle forsikringselskaber, der tilfører sundhedsvæsenet nogle ressourcer. Det kan jeg da ikke være utilfreds med.

Men som sundhedsminister, når vi skal kigge på det principielle, arbejder jeg for, at der er fuldstændig fri og lige adgang for alle. Det er derfor, jeg holder fast i det udvidede frie valg som værende midlet til stadighed at kunne tilbyde alle danskere uanset økonomisk formåen et skatteyderbetalt tilbud. Det er succesen.

Kl. 14:59

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Hr. Per Clausen.

Kl. 14:59

Per Clausen (EL):

Men det er vel stadig væk rigtigt, at vi bruger skatteydermidler til at sikre, at nogle mennesker kan komme foran i køen. Og ministeren får det ligesom til at lyde, som om det er sådan noget, alle kan få, og at der er lige vilkår.

Ministeren er vel klar over, at pensionister, arbejdsløse og kontanthjælpsmodtagere ikke har

den her mulighed. Ministeren er vel klar over, at hvis man ser på, hvilke brancher de her ordninger oprettes i, kan man se, at det inden for rengøringsbranchen er ca. 30 pct., der er omfattet, og at det inden for medicinalindustrien er ca. 70-75 pct. Der er altså en enorm social skævhed med hensyn til, hvem der får skattesubsidierede sundhedsforsikringer til at komme foran i køen, og det er jo det, den her ordning handler om.

Kl. 15:00

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Ministeren.

Kl. 15:00

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jo, men der er jo desværre ikke noget, der er enkelt. Men der er jo en fradragsret, og det er dermed skatteyderbetalt.

Men der kommer endnu flere penge ind, for heldigvis er skatten under 50 pct., så når man kun fradrager med et mindre beløb, kommer der flere penge ind i systemet, betalt af de private. Det frigiver ressourcer ovre i det offentlige. Men den diskussion synes jeg sådan set ikke er så interessant.

Det, der er interessant, er, hvad vi i det offentlige – og jeg er altså chef for det offentlige system i sundhedsvæsenet – har af principper for sygdomsbehandling, og dér er princippet, at uanset økonomisk formåen skal man have et rigtig godt tilbud. Derfor arbejder jeg for, at det udvidede frie valg er så effektivt, at folk, hvis de i det hele taget har tegnet en sundhedsforsikring separat og den ikke bare er blevet klasket sammen med noget andet – jeg har nemlig en mistanke om, at det er sådan salget sker – vælger dem fra, fordi de siger: Jamen jeg har jo det udvidede frie valg; det er jo det bedste for mig. Sådan ville jeg personligt selv tænke.

Kl. 15:01

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):

Ja tak. Hr. Jens Peter Vernersen som medspørger.

Kl. 15:01

Jens Peter Vernersen (S):

Jeg tror da kun, at det er ovre i regeringskontorerne – og måske ikke engang blandt embedsmændene, men kun omkring ministeren – at man ikke har opdaget, at uligheden i sundhed faktisk vokser.

Jeg var til en konference her forleden med lægemiddelindustrien, som jo netop viste, hvor store problemer der var med ulighed i sundheden, og som viste, hvor store problemer der var i forhold til behandlingen af de forskellige befolk-