

synes vi at vi skal have kigget på. Det skal være sådan, at der er en lige konkurrence mellem de to sektorer, både den private og den offentlige. Så vil vi sådan set gerne acceptere den private. Men det er et problem, når man skaber en fuldstændig skæv konkurrencefordel, som kun tilgodeser den private sektor, og det er det, vi har imod det nuværende system.

Kl. 13:05

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak. Så er det hr. Erling Bonnesen for endnu en kort bemærkning.

Kl. 13:05

Erling Bonnesen (V):

Nu er det jo fint nok, at ordføreren også prøver at gøre tingene sådan lidt klare og stille dem lidt forenklet op, men det synes jo at være noget virkelighedsfjernt, når man ved, at det offentlige sygehusvæsen fylder langt, langt det meste, og den private sygehussektor fylder ganske lidt, men trods dette lige præcis har været i stand til at få meget for pengene og sikre, at ventelisterne jo rent faktisk er blevet forkortet ganske, ganske betragteligt i den her regerings tid.

Så er det jo sådan, at det kan undre lidt, når man så ser tilbage på, hvad det var, SF selv var med til at indføre under SR-regeringen. Der erkendte man jo faktisk de problemer, som man selv stod med også dengang, nemlig at der f.eks. var nogle borgere, der havde brug for alkoholafvænnning, og så sagde man: Fint, vi er med til så også at give skattefrihed, hvis nogen har behov for at blive afvænnet for alkohol, sådan at de ikke skal beskattes af behandlingen, hvis de gennem deres arbejdsgiver har fået stillet en sådan i udsigt. Så det virker jo fuldstændig slingreagtigt, hvad SF står med nu og her. Vil ordføreren ikke give mig ret i det, og at man som ny ordfører ligesom skulle prøve at få lidt styr på det?

Kl. 13:06

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak. Så er det ordføreren.

Kl. 13:06

Jonas Dahl (SF):

SF's holdning har været helt klar, når det kommer til de her sundhedsforsikringer. Vi har sådan set stemt nej. Det gjorde vi tidligere, og det vil vi gøre igen, for vi synes, det er urimeligt, at man giver en skattefrihed for sundhedsforsikringerne, som tilgodeser en A-gruppe, som således også får en lettere adgang til sundhedsvæsenet, men ikke en B-gruppe, som derfor ikke får adgang til de her sundhedsforsikringer. Det synes vi er bundhamrende urimeligt, det har vi så-

dan set ikke noget problem med at erkende, og det er sådan set udtryk for en lige linje i SF's politik.

Nu kommer hr. Erling Bonnesen så også ind på ventelisterne, men der er det jo også sådan – og det kunne man også høre tidligere i dagens debat – at ventelisterne er fra 2004-2007, og de er sådan set fuldstændig de samme. Så det er altså ikke sådan, at den borgerlige regering, der nu har siddet i 6 år, har formået at nedbringe ventelisterne. Det skal vi også lige huske på.

Så selv om man har bildt befolkningen ind, at den nu har fået den her behandlingsgaranti, så er det jo faktisk ikke blevet bedre, og der er ikke kommet kortere ventelister for borgerne. Det skal man jo også huske på.

Kl. 13:07

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Ja tak. Så er der en kort bemærkning fra fru Pia Christmas-Møller.

Kl. 13:07

Pia Christmas-Møller (UFG):

Jeg vil gerne kvittere for et nogenlunde udokumentisk indlæg fra SF's nye ordfører. Det synes jeg var dejligt og befriende.

Jeg vil gerne følge op: Kan SF's ordfører bekræfte, at anerkendelsen af private sygehuse kombineret med behandlingsgarantien, altså det, der formelt hedder det udvidede frie sygehusvalg, har ført til en udvidelse af den samlede kapacitet på sygehusområdet i Danmark? Kan vi få en klar anerkendelse af det som en kendsgerning? Det var svært at få ud af den socialdemokratiske ordfører, men kan vi få det fra SF's ordfører, så synes jeg, vi har et grundlag at bevæge os videre på.

Jeg vil følge op med et spørgsmål efterfølgende, hvis vi bare kan få en bekræftelse af de virkelige kendsgerninger.

Kl. 13:08

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak. Så er det ordføreren.

Kl. 13:08

Jonas Dahl (SF):

Det skal jeg gøre ganske klart. Det kan jeg ikke bekræfte. Det er sådan, at man har flyttet en række ressourcer fra det offentlige sundhedsvæsen over i det private, og de ressourcer, som nu befinder sig i det private, tror vi sådan set man kunne have benyttet langt bedre i det offentlige. Så kunne man have undgået den overbetaling på op mod 50 pct. i det private, og således kunne man for de kroner og øre have fået flere behandlinger i det offentlige. Det er sådan set det, vi har