

Nej, det, der findes, er jo en ret til at tage pengene med sig et andet sted hen, hvis der er nogen, der vil tage imod de penge og give en noget behandling. Og det er jo der, hvor forskellene – hvad skal man sige, den idémæssige forskel, åbenbart – mellem Det Radikale Venstre og regeringen kommer frem her i debatten. Jeg skal ikke lægge skjul på, at jeg i den her sag føler mig mere på bølgelængde med Det Radikale Venstre end med regeringen.

Det drejer sig om holdningen om, at hvis man indtager det synspunkt, som Det Radikale Venstre og oppositionen indtager, nemlig at man skal have et system, hvor de mest syge behandles først, og at det er lægerne, der ud fra en lægelig vurdering siger, hvem der er mest syg, så er det rendyrket formynderi, det er at sætte patienten sidst – det er i det hele taget en lang række nedrige ting. Men hvis man i stedet for har et synspunkt om, at vi skal have en fordeling af ressourcerne, der indebærer, at patienter med de sygdomme, som privathospitaler behandler, fordi de vurderer, at det er noget, de kan tjene penge på, og derfor er villige til at sikre folk en hurtig behandling, skal komme først, så sætter man patienterne i centrum, og så er man en sand menneskeven.

I det spil vil jeg sige, at jeg ærligt talt synes, at regeringen skulle overveje, om man ikke skulle ansætte en ekstra spindoktor for rigtig at kunne komme igennem med det der grundsynspunkt om, at hvis vi lader markedet og de private sygehuse mulighed for at tjene penge afgøre, hvem der kommer først i behandling, så har vi skabt et system, hvor vi tager udgangspunkt i patientens behov – det skulle da så være, fordi man i så fald har valgt at sortere patienterne i dem, der har de rigtige sygdomme, og dem, der har de forkerte. Og her er det afgørende ikke, om sygdommen er alvorlig eller ej.

Så må jeg bare sige, at jeg ikke håber, at der er nogen psykisk syge eller deres familier, som har taget den snak alvorligt, der har været i forbindelse med de her satspuljeforhandlinger, om, at de nu får en behandlingsgaranti på deres område, for det får de ikke. De får præcis det samme system, som man har haft på det øvrige sundhedsområde – et system, der betyder, at de, som lider af nogle psykiske sygdomme, der passer ind i den private sektors kvalifikationer, kan få en behandling, for de kan få pengene med sig, mens de andre, der har nogle sygdomme, der for tiden ikke kan behandles af private behandlingssteder, ikke får nogen behand-

ling og oven i købet må opleve, at den forholdsvis begrænsede ressource af kvalificeret arbejdskraft inden for det område bliver trukket over i den private sektor, så deres forhold bliver endnu dårligere.

Så jeg synes, det er vigtigt at understrege, at man ikke snakker om behandlingsgaranti, man snakker om, hvordan vores ressourcer skal prioriteres. Regeringen foretrækker markedskræfterne – vi foretrækker at tage udgangspunkt i de syges behov.

Kl. 14:30

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak til hr. Per Clausen som ordfører for forespørgerne.

Da der ikke er flere, der har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet. Vi går efter en kort pause til afstemning, men vi skal lige afvente den obligatoriske tid på 7 minutter.

Mødet er udsat. (Kl. 14:31).

Kl. 14:35

Afstemning

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):

Vi kan gå til afstemning nu. Jeg skal bede medlemmerne sætte sig på deres pladser. Der stemmes først om forslag til vedtagelse nr. V 9 (se side 823) af Birgitte Josefsen (V), Liselott Blixt (DF), Vivi Kier (KF) og Anders Samuelson (LA), og der kan stemmes.

Afstemningen slutter.

For stemte: 60 (V, DF, KF, SP og Pia Christensen (UFG)), imod stemte: 44 (S, SF, RV og EL), hverken for eller imod stemte: 0.

Forslag til vedtagelse nr. V 9 er vedtaget.

Herefter er forslag til vedtagelse nr. V 8 (se side 821) af Per Clausen (EL), Jens Peter Verner (S), Jonas Dahl (SF) og Lone Dybkjær (RV) bortfaldet.

Dermed er forespørgslen afsluttet.

Jeg beder lige de medlemmer, der ikke vil blive her, gå ud af salen, så vi kan komme i gang med næste punkt på dagsordenen.