

[Anders Mølgaard]

Socialdemokratiets forslag om forlængelse af den gældende landsoverenskomst med 6 måneder vil nemlig få følgende virkninger: Aftalen vil medføre indtægtsfremgang for de praktiserende læger på 2 pct. Aftalen giver ikke forbedring af overenskomsten til fordel for patienterne, og den indeholder således ingen af de moderniseringstiltag, som parterne er enige om at der er behov for. Og den sidste, men måske mest centrale indvending er, at en indtægtsfremgang af nævnte størrelse for praktiserende læger er et meget uheldigt signal for overenskomstforhandlingerne på arbejdsmarkedet netop i en situation, hvor samfundsøkonomien tilsiger, at lønfremgang skal holdes på det mindst mulige.

Jeg tror også, at mange af os ser med stor forundring på, at netop Socialdemokratiet og SF åbenbart nu ser det som deres opgave at sikre indkomstfremgang for en gruppe, som egentlig i forvejen har en rimelig god indtægt, men der er åbenbart nye toner.

Det centrale er altså ikke uenighed om det sundhedspolitiske, men uenighed om de samfundsøkonomiske signalvirkninger af henholdsvis Socialdemokratiets beslutningsforslag og regeringens lovforslag. På baggrund af de omtalte betragtninger vil Venstre derefter tilslutte sig regeringens lovforslag og stemme imod Socialdemokratiets beslutningsforslag.

#### **Birgitte Husmark (SF):**

For SF er det afgørende at sikre befolkningen imod yderligere brugerbetaling på sundhedsområdet. Det er derfor, vi tilslutter os Socialdemokratiets forslag, der indeholder det, som Praktiserende Lægers Organisation og Sygesikringens Forhandlingsudvalg er blevet enige om.

Selv om sundhedsministeren appellerede til Folketinget om ikke at tale om brugerbetaling, mener jeg alligevel, at det er lige præcis det, der spøger i baggrunden. Derfor er det så vigtigt, at der ikke sker nogen kiks med hensyn til overenskomster, der ikke kommer i hus.

Alle ved eller burde i hvert fald vide, at sundhedsområdet er et af de områder, hvor brugerbetaling rammer allermost skævt. De, der har det største forbrug af lægeydelser, er børnefamilier, det er ældre, og det er de socialt dårligt stillede. Af den grund er det endnu mere vigtigt at undgå brugerbetaling på dette område. Det

siger Amternes og Kommunernes Forskningsudvalg, og det viser stribevis af undersøgelser.

Og derfor er det så vigtigt, at det indgreb, som regeringen nu foreslår – et indgreb, som fordrer, at parterne i løbet af 3 måneder når til en enighed, og som ikke vil følge op på den allerede indgåede overenskomsts reguleringer med hensyn til ydelsestakster – ikke bliver vedtaget, men at det tværtimod bliver sådan, som parterne selv er blevet enige om. Det vil også være det rigtige signal med hensyn til de overenskomster, som skal indgås på arbejdsmarkedet.

Det, der derimod kan blive tilfældet, hvis regeringens forslag bliver vedtaget, er, at man lægger gift for fremtidige forhandlinger, fordi man ikke vil kunne vide, om de aftaler, der indgås mellem parterne, også står ved magt.

Det, der jo nu er bragt i tvivl af sundhedsministeren, er, om den satsforhøjelse, som ligger i PLO-SFU-overenskomsten, er rimelig, i og med at sundhedsministeren understreger så kraftigt, at det var lægerne, der opsagde overenskomsten. Hvis lægerne nu ikke havde opsagt overenskomsten, ville de så ikke have været berettiget til den satsforhøjelse, som ligger i dette forslag? Det viser jo, hvor ulogisk argumentationen er.

Det andet, der kan blive konsekvensen af et indgreb i stil med det, regeringen foreslår, er, at man ud over at lægge gift for fremtidige overenskomster også lægger gift med hensyn til indholdet af den overenskomst for sygesikringens vedkommende, som parterne var på vej til at blive enige om, hvor begge parter ønsker en strukturel modernisering i retning af flere faste honorarer for lægens vedkommende og færre enkelte takstbetalinger à la akkordsystemet. Den form for omlægning er SF meget interesseret i, vi mener, at det vil være en god måde for lægerne at praktisere på, og at man kan afskaffe en masse bureaukrati, og vi mener derfor også, at det er meget vigtigt, at man fortsætter med at udarbejde de præcise retningslinjer for denne form for overenskomst.

Men det forudsætter motivation hos lægerne for at nå et resultat. Det forudsætter motivation hos lægerne, for at man ikke skal risikere, at lægerne slår bak og i stedet for at gøre, hvad de kan i praksis, begynder at henvise til speciallæge og til hospitalsbehandling, ud over hvad der er strengt nødvendigt.