

Derfor må jeg beklageligvis konstatere, at regeringen fører en letsindig politik, fordi den bygger sin politik på forventet efterbevilling. Det synes jeg er bemærkelsesværdigt af det, vi plejer at kalde en borgerlig regering, og derfor må jeg også sige, at Det Radikale Venstre kan ikke stemme for det forslag til vedtagelse, regeringspartierne har fremsat. Vi kan derimod stemme for Socialdemokratiets forslag, og vi kan også stemme for SF's forslag.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg skal også lige huske at sige, at Enhedslisten kan ikke stemme for regeringens forslag, men vi kan godt stemme for både Socialdemokratiets og SF's forslag.

Finansministeren talte om, at der var ikke tale om nedskæringer, men om strukturomlægninger på sygehusområdet. Jeg tror altså, at de mennesker, der er involveret, har svært ved at forstå det, når de ser de sparekrav, der bliver meldt ud fra amterne, og hører begrundelserne fra amtsrådene om, at det skyldes, at de er underlagt stramme økonomiske rammer.

Kl. 15.50

Jeg skal bare give et konkret eksempel på, hvad det betyder, når man i vidt omfang lægger op til, at det skal være private, der skal løse sundhedsopgaverne. I Jyllands-Posten København i dag kan man læse, hvordan speciallæger frasorterer patienter. Hvis der kommer en patient, der er henvist direkte fra sin egen læge, får speciallægen 350 kr. for en konsultation, men hvis patienten i stedet først skal omkring sygehuset, så de også skal bruge tid her, får speciallægen altså 1.387 kr., og så skal speciallægen ikke kunne meget regning for at finde ud af, hvad der bedst kan betale sig.

Den type instrumenter fører altså ikke til, at der er flere, der får en bedre behandling. Det fører til, at vi underminerer muligheden for en god offentlig behandling med lige adgang for alle.

(Kort bemærkning).

Finansministeren (Thor Pedersen):

Nu kender jeg ikke det konkrete eksempel, som fru Line Barfod omtaler, men i øvrigt forstår jeg ikke argumentationen.

Før var argumentationen, at alle patienterne skulle på de offentlige sygehuse, men nu forstår jeg, at problemet er, at de kommer ind på det of-

fentlige sygehus, før de bliver henvist. Nu må man altså vælge, hvad det egentlig er, man vil.

Det er vel sådan, at de kun kommer på de private sygehuse, hvis der er for lang ventetid? Det går jeg da ud fra, for det er jo det, der er vedtaget i Folketinget. Hvis ventetiden er mere end 2 måneder, får man retten til at vælge, ellers er det amtet selv, der henviser til et behandlingssted, så jeg ved ikke, hvad det er for nogle problemer, de private skal løse. Hvis det offentlige løser det hele, er der jo ikke noget at løse for de private, medmindre borgerne i øvrigt måtte vælge noget andet.

Jeg er helt sikker på, at hvis man går i enrum med hr. Ole Stavad, vil det være muligt at skabe en forståelse hos hr. Ole Stavad på lige fod med den, man egentlig har hos de kommunale forhandlere, og som de i hvert fald havde, før der gik politik i spørgsmålet om at udskyde en udligningsreform.

Der er altså megen sund fornuft i, at man ikke gennemfører en udligningsreform, som er baseret på en struktur, som måske skal laves om. Ideen med en udligningsreform skulle jo gerne være, at det er noget vedvarende, så det er sådan, at når en kommune etablerer sit beslutningsgrundlag for de næste 4 år eller måske gerne på længere sigt, f.eks. 10 år, har man en forventning om, hvilke mekanismer der virker.

Jeg vil godt sige, at det er forkert at tro, at man kan etablere udligningssystemet, før man ved, hvordan strukturen er. Det vil aldrig nogen sinde kunne lade sig gøre, og regeringen har sagt, at der er ikke nogen struktur i sigte, før vi har et grundlag at diskutere på ud fra Strukturkommissionens arbejde. Så skal der træffes en beslutning her i Folketinget, men indtil da løser det bloktilskud, som vi jo ønsker at give, vækstproblemet.

Angående den mellemkommunale udligning: Vi ønsker at sikre, at de svage kommuner bliver tilgodeset med en særlig pulje, der vil være historisk stor. Det, der kan gives, vil bedre kunne afspejle de problemer, man står med i 2004 eller 2005 som vanskeligt stillet kommune, og det er jo problemer, der normalt ikke kan lægges ind i en udligningsreform, som har et sigte, der går over 10 år, hvor man måske også på et tidspunkt skal forholde sig til problemer, som endnu ikke er kendt. Det vil sige, at reformen vil have et andet indhold, og det er altså lettere at hjælpe de kommuner, der har det svært, ad hoc, indtil vi får en egentlig udligningsreform.