

ligheder. Vi mener dog ikke, at løsningen er en omstrukturering af frit valg-ordningen, men at det handler om at hjælpe og informere den enkelte om vedkommendes muligheder.

Samlet set mener vi således, at regeringen allerede gør en stor indsats for at fremme sundheden i alle befolkningsgrupper, og vi mener derfor ikke, at der er et behov for at nedsætte kommissioner og udvikle strategier for at komme problemet til livs.

Vi støtter derfor ikke forslaget.

**Tredje næstformand (Helge Adam Møller):**

Der er foreløbig tre korte bemærkninger. Den første er fra fru Lone Møller.

Kl. 18.45

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Fru Helle Sjelle siger, at det ikke er nødvendigt at lave alverdens analyser. Og fru Helle Sjelle sagde også tidligere i debatten i spørgsmål til Socialdemokratiets ordfører, at det da måtte være rimelig simpelt at finde ud af, hvordan man nu skulle flytte rundt på de der brugerbetalingsområder.

Jeg vil gerne bede fru Helle Sjelle som sundhedsordfører for De Konservative om at fortælle mig, hvilke områder der i dag er brugerbetaling på. Det må fru Helle Sjelle jo vide, når nu det er rimelig simpelt.

Jeg spørger ikke for at være polemisk, jeg spørger faktisk, fordi jeg ikke selv har et overblik over det og derfor synes, det måske kunne være godt at få en analyse. Jeg vil glæde mig til at høre fru Helle Sjelles svar.

(Kort bemærkning).

**Helle Sjelle (KF):**

Jeg vil ikke begive mig ud i her fra talerstolen at stå og opremse rækken af de steder, hvor der er brugerbetaling i sundhedsvæsenet, men jeg vil blot konstatere, at i Det Konservative Folkeparti har vi ikke nogen planer om at indføre yderligere brugerbetaling i det danske sundhedsvæsen. Vi mener, det er passende, som det er på nuværende tidspunkt.

Men det er heller ikke os, der har rejst problematikken omkring brugerbetaling, og det var derfor, jeg stillede spørgsmålet før til Socialdemokratiets ordfører.

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Når fru Helle Sjelle siger, at brugerbetalingen i dag er af en rimelig størrelse, vil det sige, at De Konservatives sundhedsordfører synes, at det er en god ting, at vi i Danmark ligger helt i toppen med hensyn til egenbetaling på sundhedsydelser, og fru Helle Sjelle var også meget optaget af, hvor pengene skulle komme fra.

Lad mig så spørge: Mener fru Helle Sjelle, at det sundhedsfagligt er rigtig godt at bruge langt over 100 mio. kr. til at fragte folk hjem, som har været på skiferie? Kunne de 157 mio. kr. måske ikke bruges bedre til at nedbringe brugerbetalingen? Var det noget, som fru Helle Sjelle ville overveje at være med til at drøfte?

(Kort bemærkning).

**Helle Sjelle (KF):**

Jeg skal da ikke afvise, at der kan være områder, hvor tingene kunne være bedre skruet sammen. Men overordnet set må jeg sige, at jeg synes, vi har et rimeligt sundhedsvæsen i Danmark, og jeg synes bestemt også, at den måde, det er skruet sammen på med hensyn til brugerbetaling, er rimelig.

Der kan være enkelte steder, hvor det kunne være bedre, men overordnet set sammenlignet med alverdens andre lande mener jeg faktisk, vi har det udmærket.

(Kort bemærkning).

**Kamal Qureshi (SF):**

Nu siger den konservative ordfører, at de ikke har nogen planer om at indføre brugerbetaling på flere ydelser. Jeg har da her fra talerstolen hørt fru Charlotte Dyremose sige, at man er tilhænger af, at der skal være brugerbetaling på behandling for barnløshed for alle par, der ikke kan få børn, og som har brug for reagensglasbehandling eller anden behandling i sundhedsvæsenet for at få børn. Kunne fru Helle Sjelle ikke fortælle os, hvilke andre områder Det Konservative Folkeparti har planer om at indføre brugerbetaling på ud over behandling for barnløshed?

(Kort bemærkning).

**Helle Sjelle (KF):**

Jeg skal blot sige, at det, jeg har sagt i dag, er det, der er den konservative holdning, og vi har ikke nogen planer om at indføre brugerbetaling på det område, som hr. Kamal Qureshi nævnte.