

helt naturligt, det er sådan, private virksomheder er. Men det er bare meget uheldigt, at man tilrettelægger en stor del af organiseringen af sundhedsvæsenet med udgangspunkt i, at det altså er privathospitalernes indtægtsmuligheder, der er afgørende for, hvilke sygdomme der bliver prioriteret.

Som vi har set i de senere år, er der selvfølgelig også den konsekvens, at folk gør den opdagelse, at hvis man har en sundhedsforsikring og dermed mulighed for at få betalt noget mere, når man skal behandles, har man også mulighed for at komme foran i køen. Det er der ingen, der arbejder på de her områder, der lægger skjul på. Det er jo også en negativ konsekvens.

Så jeg synes sådan set, det er vanskeligt at komme uden om, at konsekvenserne af den politik, regeringen fører, helt entydigt er, at der bliver skabt et A- og et B-hold; der bliver skabt en større afhængighed af, at man selv har mulighed for at betale, eller at man i hvert fald er så heldig, at man tilhører dem, som har en sundhedsforsikring.

Man kan sige, at SF's forslag er en lidt beskedent og pragmatisk tilgang til problemstillingen, for det er jo ikke sådan, at alle de her problemer ville være løst, hvis man vedtog SF's forslag, men det er rigtigt, som det også fremgår af forslaget, at der så måske ville være lidt mere rimelighed i det.

Man kan jo i hvert fald godt undre sig over, at det indtil nu ikke er lykkedes at lave et takstsystem, der gør, at der er lige vilkår mellem de private og de offentlige sygehuse. Og man kan også undre sig over, at det, der sker, når regionerne og de private sygehuse ikke kan blive enige, er, at sundhedsministeren går ind og dikterer, hvordan taksterne skal være, uden at sikre sig, at det skaber rimelighed og retfærdighed.

Tidligere i dag undlod sundhedsministeren – klogelig nok – at konkludere på, om 75 pct. var det samme som 90 pct. Jeg tror sådan set ikke, at det kræver nogen stor matematisk eksamen at kunne konstatere, at 90 er større end 75, og her er jo tale om procenter af det samme, så jeg tror sådan set ikke, at ministeren behøver at ulejlige embedsmænd i ministeriet i ret mange timer for at få lavet det regnestykke.

Kl. 18:30

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):

Tak til ordføreren. Så er det ordføreren for forslagsstillerne, Karl H. Bornhøft.

Kl. 18:30

(Ordfører for forslagsstillerne)

Karl H. Bornhøft (SF):

Jeg kunne forstå på ministeren, at vores forslag var et sympatisk forslag til løsning af et ikkeeksisterende problem, og i den sammenhæng er vi da i det mindste glade for, at det blev kaldt sympatisk. Det, ministeren så derefter sagde, var, at man i regeringsgrundlaget har indskrevet en passus om, at man vil sikre den frie og lige konkurrence mellem de offentlige og de private sygehuse. Og jeg kan så forstå på ministeren, at det har man bare indskrevet for en sikkerheds skyld, for det var jo åbenbart et ikkeeksisterende problem.

Jeg skal så i den sammenhæng sige, at sådan forholder det sig ikke. Der er opstået en skævvridning af det danske sundhedssystem. I de seneste 5 år er antallet af behandlinger på de private sygehuse vokset betragteligt, således at de fra at være et tilbud til de få på et enkelt sygehus eller to i Danmark nu er en del af det almene behandlingstilbud. Og vi tør godt sige, at regeringen har forkælet de private sygehuse og givet dem nogle kæmpemæssige fordele i forhold til de offentlige sygehuse. Til gengæld kan vi måske i SF have lidt svært ved at forstå, hvordan det kan harmonere med en god borgerlig tankegang om at sikre den frie og lige konkurrence. Men lad os sige det så pænt, som at hvis vi i SF skulle være de sidste, der vil sørge for den frie og lige konkurrence, så gør vi da såmænd også gerne det.

Det er jo klart fremgået af debatten, at de private har fordele ved ikke at være forpligtet i forhold til uddannelse af sygeplejersker og speciallæger, de har fordele ved ikke at være forpligtet til at medvirke i et samarbejde med kommunerne, og så er de altså særlig favoriserede i forhold til den særlige DRG-takst. Og jeg skal så bare minde om, at sammenligningen ikke er 75 mod 90, sammenligningen er 70 mod 95, og den kan jeg også godt forstå at ministeren ikke vil forholde sig til.

I SF synes vi efterhånden, at tiden er mere end moden til, at man stiller sig spørgsmålet, om den private sundhedssektor ikke er ved at have nået en passende størrelse og derfor måske godt kunne leve med mindre favorable vilkår i det mindste.

Jeg vil komme med et eksempel, der klart viser de privates fordele. En betændt slimsæk i hoften behandles med en såkaldt blokade indeholdende binyrebarkhormon, og en læge i al-