

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Som det er spørgeren bekendt, reguleres der ofte i sundhedsvæsen og sygehusvæsen i sygehusloven, og hvis man læser sygehusloven, vil man se, at det meget klart fremgår, at hele grundlaget for det danske sygehusvæsen er, at det skal være i stand til at yde vederlagsfri behandling til alle personer med bopæl her i landet, og endvidere ydes der vederlagsfri akut behandling til alle, der opholder sig her i landet, uanset bopælsadresse, og så er det sådan set fuldstændig ligegyldigt og helt uden betydning, hvordan behandlingsbehovet er opstået. Der spørges ikke om egen skyld, der spørges ikke om andre forhold, inden man beslutter sig til behandling på et offentligt sygehus. Det afgørende er, at der er et behandlingsbehov.

Sygehuslovens regler gælder også for patienter, der betaler for behandling på et privat sygehus, og hvor der i forbindelse med behandlingen opstår behov for sygehusbehandling, som det private sygehus ikke kan give.

Spørgsmålet om overflytning fra et privat til et offentligt sygehus kan f.eks. opstå i forbindelse med en komplikation under behandlingsforløbet, som man ikke kan klare på det private sygehus, som man ikke har forudset, som man ikke har regnet med ville opstå.

Her må det nu engang være sådan, at det offentlige sygehusvæsen træder til og spreder sit sikkerhedsnet ud, så patienter, som har behov for behandling her og nu, ikke bliver ladet i stikken. Det er hele grundforudsætningen i sygehuslovgivningen, har været det hele tiden og er det også fortsat under den nye regering, og jeg kan egentlig heller ikke forestille mig, at der findes kræfter her i Folketingssalen, der går og spekulerer i, at man skulle lave om på dét: den frie, den lige, den vederlagsfrie adgang til sygehusbehandling.

Når det er sagt, vil jeg også gerne sige, at jeg er enig med spørgeren i, at det ikke er rimeligt, hvis et privat sygehus tilbyder behandling til private mod betaling og så kun yder en del af behandlingen og derefter satser på, at det offentlige sygehusvæsen tager over og klarer resten.

Et privat sygehus bør selvfølgelig kun påtage sig de behandlingsopgaver, som det har kompetence til, og derfor er jeg da også glad for at kunne sige, at jeg ikke har hørt om private sygehuse, der er uenige i det synspunkt, jeg her har formuleret, eller for den sags skyld private sygehuse,

som direkte har spekuleret i de offentlige sygehuses pligt til at yde vederlagsfri behandling.

**Klaus Hækkerup** (S):

Nu arbejder regeringen jo med forslag om at gøre brugen af private sygehuse mere almindeligt. Private sygehuse skal tjene et overskud ind til de aktionærer, der har investeret i det private sygehus, og det er da en helt nærliggende tanke, at når et privat sygehus så bare kan sende patienterne videre til det offentlige, så vil de gøre det, i det omfang det passer deres økonomi og ikke hensynet til patienternes velbefindende.

Jeg vil godt spørge ministeren, om regeringen overhovedet ikke kan se den problemstilling, om ikke regeringen overvejer på en eller anden måde at sikre, at det kun er i de tilfælde – for jeg er selvfølgelig enig i, at de grundregler, vi har i sygehusloven, skal vi fastholde – hvor det ud fra et lægeligt synspunkt er rimeligt, at en patient sendes videre til det offentlige sygehusvæsen, og ikke bare uden videre, når det passer det private sygehus, at det på en eller anden måde reguleres og kontrolleres.

Kl. 15.00

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Det følger ikke bare af sygehuslovgivningen, men i øvrigt også af sagens natur og af lægeloven, og hvor man ellers kunne finde støttepunkter, at man ikke skal give sig i gang med en behandling, som man ikke er i stand til at fuldføre. Det er i øvrigt også et ansvar, der påhviler den enkelte læge, at man ikke går i gang med et operativt indgreb eller anden form for behandling, hvis man ikke har kompetencen til det.

Derfor er der sådan set ingen særlig grund til at regulere på dette forhold ud over, at det jo naturligvis vil være sådan omkring 1.7.-patienterne, altså patienterne, der får en mulighed for at vælge behandling, hvis det offentlige ikke leverer behandlingen inden for 2 måneder, at den ret altså udstrækkes og kommer almindelige danskere til gode og ikke kun dem, der har en meget høj indtjening eller har en forsikring via deres arbejdsgiver eller et Europa-Parlaments-medlemskab, eller hvad der ellers kunne være genvejen til at søge over i den private sektor. Det kommer til at gælde i forhold til de private sygehuse, der vil indgå i en sådan ordning, at man skal kunne leve op til nogle kvalitative krav, og at patienterne i øvrigt skal kunne have de samme forventninger om forsikringsdækning m.v.,