

som man kan have i det offentlige sygehusvæsen.

Så på det her generelle niveau kan jeg selvfølgelig godt give et tilsagn om, at naturligvis skal der være kvalitet i den behandling, som patienter, der søger over i den private sektor – jeg håber, det bliver få – efter den 1. juli, får.

Klaus Hækkerup (S):

Nu siger ministeren, at de private sygehuse skal kunne leve op til de kvalitative krav, og at der skal være en ordentlig forsikringsdækning for det, sygehuset foretager sig.

Så vil jeg godt spørge ministeren: For det første, hvordan vil man sikre, at de private sygehuse lever op til de kvalitative krav, at de ikke snyder på vægten, at de ikke sender patienter videre, som de bare selv synes det er for omkostningskrævende at gøre færdige, behandle færdigt, og så bare overfører dem til det offentlige sygehusvæsen, fordi så er det det, der kommer til at hænge på udgiften? Det er det ene.

Som det andet: Er regeringen indstillet på, at det skal kunne kræves, at private sygehuse tegner en forsikring, der dækker de tilfælde, de operationer, de fejl, de måtte lave under operationer, herunder at der kan kræves forsikring i tilfælde af, at det offentlige udliciterer opgaver til private sygehuse, altså sådan at det er de private sygehuse, der tegner forsikringen, og ikke den, der udliciterer?

Lone Møller (S):

Nu hører jeg, ministeren siger, at de private hospitaler skal leve op til en fuldt færdig behandling. Derfor vil jeg godt spørge ministeren: Gælder det også genoptræningsopgaver i forbindelse med hofteoperationer? I dag er det jo sådan, at det rent faktisk er kommunerne, der overtager forpligtelserne over for de borgere, der er blevet opereret på private hospitaler. Men jeg kan forstå, at fremover skal de private hospitaler også udføre og færdiggøre genoptræningsopgaven.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Vi kommer meget vidt omkring her med afsæt i et spørgsmål, der var lidt mere præcist formuleret. Jeg tror, at en række af de spørgsmål, der nu rejses, får vi lejlighed til at vende tilbage til, når vi om ganske kort tid her i Folketingssalen kommer til at behandle regeringens lovforslag til udmøntning af det frie valg, og så skal jeg ved den

lejlighed selvfølgelig svare på alle spørgsmål. Det bliver nok svært inden for rammerne af spørgetiden.

Må jeg ikke først sige til hr. Klaus Hækkerup, at det er jo en frygtelig mistillid, som hele det spørgsmål sådan set er formuleret på baggrund af, altså en mistillid til lægestanden. Jeg gør opmærksom på, at mere end halvdelen af de læger, der arbejder på de private danske sygehuse, er deltidsansatte og sådan set har deres hovedbeskæftigelse i det offentlige danske sygehusvæsen. Og jeg tror, at de lægelige standarder, de individuelt lever op til, er formentlig de samme i begge sektorer, og den lægelov, de skal leve op til, er i øvrigt også den samme.

Der gælder det altså om et helt grundlæggende princip, at man skal have en kompetence til at begive sig i kast med det, man begiver sig i kast med, og derfor er der ingen grund til at nære den her mistillid.

Jeg vil så sige til fru Lone Møller, at det, der er det centrale i det, jeg her siger, er, at ingen skal betales for mere, end de præsterer. Det er sådan set det, der er pointen her. Ingen skal betales for mere, end de præsterer.

Så vil jeg også gerne sige, at det jo ikke er sådan, at behandlingen af de patienter, der vælger private sygehuse af egen drift og for egen regning – eller fra den 1. juli, fordi vi ikke ønsker, at det skal være pengepungens størrelse, der afgør, at man kommer til behandling, betales af amterne – repræsenterer et behandlingsbehov, som ellers ikke ville være der.

Kl. 15.05

Altså man får det jo næsten til at lyde, som om man pålægger det offentlige sygehusvæsen nogle omkostninger, som det offentlige sygehusvæsen ellers ville være fri for. Hele udgangspunktet her er jo, at de mennesker, der vælger at søge f.eks. til Mølholm eller Hamlet eller et andet sted og selv betaler en hofte, vælger at få den behandling, fordi de har brug for den. Og alternativet til, at de fik den dér og selv betalte den, ville jo altså være, at opgaven skulle løses af det offentlige sygehusvæsen.

Derfor er der altså tale om en afløftning, uden at de private sygehuse derfor får retten til at kræve det offentlige sygehusvæsen for de omkostninger, som det offentlige sygehusvæsen derved er blevet frigjort fra.

Klaus Hækkerup (S):

Når indenrigs- og sundhedsministeren siger, at ingen skal betales for mere end det, de præste-