

videt brug af private sygehuse, ville det da ikke være rimeligt, at der blev fastsat regler på området, der sikrer patienterne nogle ordentlige rettigheder og sikrer, at de private sygehuse ikke på en eller anden måde kan hente penge ud af systemet, men at hensynet stadig er at behandle patienterne?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg er ikke enig med hr. Klaus Hækkerup i hr. Klaus Hækkerups beskrivelse af regeringens intentioner.

Hr. Klaus Hækkerup siger – sådan hører jeg det i hvert fald – at regeringen ønsker en udvidet brug af private sygehuse, men det er sådan set ikke ambitionen. Regeringens ambition er at få det offentlige sundhedsvæsen til at fungere, og som et delelement introducerer vi muligheden for, at hvis det offentlige sygehusvæsen ikke kommer helt op på tærerne, har patienterne adgang til at søge til den private sektor. Men der er ikke noget ønske om en udvidet brug. Jeg har fortsat det forfængelige håb, at den måde, vi nu allokere flere ressourcer ind i systemet på, vil skabe et incitament til det offentligt drevne sundhedsvæsen om i højere grad at imødekomme det behov, der er, så færrest mulige patienter vil gøre brug af retten til at gå over i den private sektor.

Når det er sagt, må jeg indrømme, at resultatet selvfølgelig godt kan blive, at en og anden patient mere, end tilfældet er i dag, bliver underkastet behandling på private sygehuse, og de offentlige ressourcer flytter med. Men jeg må altså fastholde, at det må bero på det aftalesæt, der i øvrigt indgås, hvordan det skal reguleres. Man skal jo ikke lave regler for hvad som helst. De civile og aftalretlige regler kan bruges til at regulere det, ligesom amterne, der i dag bruger private sygehuse til at løse delopgaver, for så vidt allerede nu kunne aftale bonusordninger eller tilbageførselsbeløb, eller hvordan man nu vil organisere det, hvis kvaliteten af den behandling, der finder sted på de private sygehuse, ikke er tilstrækkelig god.

At bevæge sig ud i et generelt kompliceret regelsæt for at løse et problem, der efter min bedste overbevisning og efter de oplysninger, jeg har, ikke er noget problem, kan jeg derfor bestemt ikke give noget tilsagn om.

Klaus Hækkerup (S):

Selv om det bliver pakket ind, afviser ministeren jo ikke, at der i givet fald kan blive tale om en udvidet brug af private sygehuse, og det synes jeg rejser to principielle spørgsmål.

Det ene er, om regeringen i lyset af det vil sikre patienternes retsstilling over for de private sygehuse, specielt i de tilfælde, hvor operationen af en eller anden grund ikke bliver foretaget eller færdigforetaget på det private sygehus, men patienten overføres til det offentlige sygehus.

Det andet er, at når patienten eller patientens forsikring har betalt for behandlingen på det private sygehus, og patienten overføres til det offentlige sygehus, må det offentlige sygehus møde op og få et baggrundsberedskab for at kunne klare den slags ting. Var det så ikke rimeligt, at der fandt en eller anden overførsel af betaling sted, så det private sygehus, der ikke leverer den ydelse, der egentlig er stillet i udsigt, ikke bare kan sidde og spinde guld på det?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Nu skal vi passe på, at vi ikke kommer til at blande tingene sammen, når der bliver talt om, at patienten eller patientens forsikringsselskab kommer til at betale.

Kl. 16.20

Den ordning, der indføres pr. 1. juli, er en ordning, hvorefter patienter, der må opleve, at de skal vente mere end 2 måneder, har adgang til at søge ud i den private sektor, til sygehuse og klinikker, der har indgået aftale med den offentlige sektor. Man kan sige det på den måde, at efter 2 måneder vil patienten opleve, at den offentlige sygehuskapacitet udvides med de private sygehuse, der måtte have indgået aftaler. Men den måde, den enkelte patient vil opleve det på, når det gælder økonomi, vil være fuldstændig analog med det; patienten i dag oplever i det offentlige sygehusvæsen, også hvis patienten gør brug af det interne frie valg i det offentlige sygehusvæsen. Her kan det jo også ske, at man vælger at lade sig indlægge på ét offentligt sygehus, og så tilstøder der en komplikation, og så bliver man overført til et centralsygehus. Det samme kan ske, hvis man vælger den supplerende private sygehuskapacitet, men der knytter sig ikke nogen anderledes økonomi til det.

Når vi taler om den øvrige patientgruppe – altså den patientgruppe, der enten selv betaler eller er dækket ind via private forsikringer, de selv har tegnet – er det jo op til den enkelte selv