

måned, 2 måneder og alt det der; vi kommer ud over, at vores ressourcer bliver ledt i uhensigtsmæssig retning, at vi får behandlet mindre alvorlige sygdomme før de alvorlige.

Jeg tror, at ganske få justeringer vil kunne bringe denne meget, meget gode tankegang op på sporet igen og igen vil kunne føre til ikke bare en udvidelse af kapaciteten, men også en målretning af vores sundhedsudgifter.

Med den appel vil jeg gerne endnu en gang sige tak for, at man har rejst debatten, og så håber jeg, at ministeren på de indre linjer vil fastsætte en tidsfrist for det udredningsarbejde, som skal til, så det bliver muligt at få en ordentlig afregning, når det udvidede frie sygehusvalg træder i kraft igen til juli næste år.

Kl. 13:59

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak til fru Pia Christmas-Møller. Så er det ministeren for sundhed og forebyggelse.

Kl. 13:59

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg vil benytte lejligheden til igen at takke for den her debat, vi har haft. Ja, før takkede jeg for, at debatten var rejst, og nu vil jeg gerne takke for den debat, vi har haft – den har på mange måder været god.

Nu er jeg jo i virkeligheden sådan ret konsensusøgende og vil gerne have store, brede forlig, så derfor kan vi starte med nogle ganske væsentlige ting, som vi kan statuere at der er enighed om. Der er nemlig bredt i Folketinget enighed om, at vi ikke giver os på metoden til finansiering af vores sundhedsvæsen. Vi giver os ikke på, at vores sundhedsvæsen finansieres over skatterne, for det er der, den afgørende forudsætning ligger for det, som vi jo også er forholdsvis enige om alle sammen: Der skal være fri og lige adgang til sundhedsbehandling.

Så savnede hr. Per Clausen lidt mere ideologisk debat, og det er jo nok, fordi hr. Per Clausen lider af den fordom, at der er nogle, der gerne vil have en anden finansiering end den, jeg lige har sagt at der er flertal for. Men jeg mener jo, at de ideologiske blokeringer ligger et helt andet sted, nemlig at hr. Per Clausen slet ikke ønsker noget privat overhovedet, uanset om det også bliver brugt som en del af det offentlige tilbud.

Hr. Per Clausen fremturede med, at væksten i sundhedsvæsenet under VK-regeringen ikke havde været så stor, som den var under SR-regeringen. Fru Liselott Blixt kom ind på de helt konkrete tal – og dem kan jeg bekræfte – og de

viste, at der havde været en større vækst i VK-regeringens tid.

Så er der meget af debatten, der har kredset om DRG-taksterne, og der har været nævnt fedmeoperationer. Hr. Jens Peter Vernersen var mand for at sige, at der mindst er 20 pct.s overbetaling i hele det private sundhedsvæsen. Jeg spørger bare: Hvor ved hr. Jens Peter Vernersen det fra? Mange kan have mavefornemmelser, men som minister holder jeg fast på, at man skal vide.

Lad mig lige kommentere en generel misforståelse, der har været under hele debatten, nemlig at jeg skulle have siddet på hænderne ved ikke at gribe ind over for, at eksempelvis fedmeoperationer var overbetalte. Nu kan man have sin mavefornemmelse eller ej om, at det er en operationstype, for hvilken det gælder, at der er en overbetaling, men man skal lige vide det rent faktuelle, og det er, at ministeren kan gribe ind, såfremt der ikke er enighed om vilkårene i en aftale mellem regionerne og et privat sygehus.

Hvis der er enighed, har ministeren ingen mulighed for at gribe ind. Og på det her konkrete område har Danske Regioner altså ikke opsagt nogen aftale og ikke bedt ministeren om at gribe ind. Derfor kører de nuværende fedmeoperationer i privat regi og hviler på et aftalegrundlag, der er tilvejebragt via enighed, og derfor er ministeren ude af spillet på det område.

Det skal selvfølgelig ikke – i gåseøjne – være min flugt fra at tage en DRG-diskussion, for jeg har jo anerkendt mange gange, at vi skal tage en fornuftig diskussion om DRG. Det, jeg kan sige, er, at vi først vil lave det her udredningsarbejde, som vi er godt i gang med. Den udredning kommer omkring februar måned. Og så vil jeg også sige til imødekommelse af fru Pia Christmas-Møller, at DRG-diskussionen jo i virkeligheden i den sammenhæng er fuldstændig irrelevant i den her periode, hvor det udvidede frie sygehusvalg er suspenderet. Men nu kommer det udvidede frie sygehusvalg altså tilbage den 1. juli – og heldigvis for det – og så ville det da være sådan lidt tosset, vil jeg sige, hvis vi havde et regime i ganske kort tid, inden vi skulle til at indføre et nyt regime. Vi kan jo prøve at koordinere det nye regime med, at det udvidede frie sygehusvalg kommer igen, og det er min ambition.

Jeg tror, at hr. Jens Peter Vernersen bevidst udtaler sig mod bedre vidende, når det fra hr. Jens Peter Vernersens side hævdes, at 95 pct. af borgerne i dette land venter længere end 6 må-