

og det er jo netop en ret til borgeren. Det er en borgertankegang frem for en systemtankegang.

Kl. 14:20

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak. Hr. Morten Østergaard for endnu en kort bemærkning.

Kl. 14:20

Morten Østergaard (RV):

Jeg er bare nødt til at holde fast i, at der er aftaler, hvor regionerne – og det tror jeg også Bent Hansen vil være enig i – betaler en langt højere pris end nødvendigt er, og det er jo det, vi kan se, når vi sammenligner med de priser, man får, når man sender i udbud. Og derfor spørger jeg bare: Hvornår får man mest sundhed for penge?

Det er jo det, der er problemet, nemlig at man har en elendig forhandlingsposition i forhold til de her aftaler, fordi man ved, at skiftende sundhedsministre – nu er det så er den forhenværende sundhedsminister i 2006, der lavede den sidste aftale – vil lægge snittet højt. Hvorfor skulle privathospitalerne tilbyde regionerne en ordentlig aftale i forhold til det her udvidede frie sygehusvalg, når de ved, at ministeren holder hånden under dem? Det er der absolut ingen grund til, og jeg tror også godt, ministeren kan se, at der ikke er tale om en markedsmekanisme her.

Det, der så er det andet problem, er netop, at det jo ikke er de mest syge, der bliver behandlet først. Og der kan vi jo bare tage psykiatrien, hvor vi stille og roligt over en lang årrække er i gang med at opbygge kapacitet, men lige præcis hele det område er jo blevet sat bag i køen, for der har man ikke villet prioritere de mest syge først. Det er jo det, der er problemet med den her skævvridning både i forhold til offentlig/-privat og i forhold til, at det bliver de mindre skavanker før de mest alvorlige sygdomme, for ellers skal man afregne ved kasse et.

Kl. 14:21

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Ja tak. Så er det ministeren.

Kl. 14:21

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Såfremt hr. Morten Østergaards mavefornemmelse skulle vise sig at holde stik ved det her udredningsarbejde, vil det også resultere i en lavere DRG-takst, for regeringens ønske er, at der er fair konkurrence og frie vilkår mellem det offentlige og det private, og det peger begge veje, både fra det offentlige til det private og fra det private til det offentlige.

Men lad os da glæde os over, at de psykisk syge nu endelig får den ret, som de somatiske patienter har haft tidligere; det fortjener de i allerhøjeste grad. Men det er jo netop den ret, som hr. Morten Østergaard i øvrigt er så skræmt over, nemlig det udvidede frie sygehusvalg, som han nu, forstår jeg, er glad for at de psykiatriske patienter har fået.

Kl. 14:22

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Ja tak. Så er det hr. Jonas Dahl for en kort bemærkning.

Kl. 14:22

Jonas Dahl (SF):

Tak for det. Nu har ministeren flere gange gentaget, at han ikke handler på mavefornemmelser, men handler på viden. Vi er mange, der enormt glade for at høre, at det, man foretager sig, er videnbaseret.

Men i april 2008 sagde ministeren, at der ikke skete en favorisering af det private sundhedsvæsen. I september 2008 anerkendte ministeren bl.a. det, som SF var ude med, nemlig at der muligvis var nogle DRG-takster til det private sundhedsvæsen, der var for høje.

Så vil jeg bare gerne høre ministeren om, hvornår ministeren fik viden om, at der var den her skævvridning. For ministeren handler jo ikke på mavefornemmelser, han handler på viden, så han må jo have fået en åbenbaring fra april til september 2008. Hvornår skete det?

Kl. 14:22

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Så er det ministeren.

Kl. 14:22

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jamen jeg kan gentage, hvad jeg sagde i april, og hvad jeg har sagt i september: Jeg kunne ikke dokumentere nogen uligheder i april, og i september kunne jeg heller ikke modbevise SF's påstand om, at der skulle være for høje DRG-takster. Det er derfor, vi tilbage i november 2007 igangsatte arbejdet og skrev ind i regeringsgrundlaget, at vi ville have det undersøgt.

Vi har igangsat arbejdet, fordi man kan have den mistanke. Der er mange, der har rejst diskussionen, så lad os da få det undersøgt, og der siger jeg bare, at det er noget, der virkelig kræver nøje undersøgelse. Derfor tager det også den tid, som det tager, frem til februar måned, og derefter må vi så arbejde på at finde et nyt aftalegrundlag mellem regioner og privathospitaler.