

kunne – altid kunne finde enkeltsager. Jeg kender ikke det nærmere til den enkeltsag, der på et tidspunkt var vist i Ekstra Bladet, men sådan en enkeltsag kan også godt farve mig. Men jeg skal sidde her og svare på det helt generelle omkring udviklingen fra 2002 til 2008, og der må jeg sige, at der blander man pærer og bananer sammen, hvis man siger, at fordi man betalte mere i 2002, dengang der ikke rigtig var noget grundlag. Borgere kendte fx ikke til deres ret, fordi regionerne eller andre ikke altid var lige flinke til at oplyse om borgernes ret. Og det var altså kun den her lille volumen, der var heller ikke noget udbud af ydelser, og så til i dag – 2008, eller nu ved jeg godt, at vi er i 2009 – men altså i 2008 at have et stort udbud og mange borgere, der er bekendt med rettigheden. Det er et helt anden forretningsmæssigt grundlag, og det giver mig ikke basis for at sige, at vi i hele den her periode har betalt for meget, men vi har sagt i vores regeringsgrundlag fra november 2007, at vi ville have fair konkurrence og lige vilkår. Og der synes jeg, at vi må sige, at vi i april-aftalen fra her 2009 kobler volumen, kobler erfaringer ved øget brug af udbud med det at give patienterne den helt unikke rettighed, som hver enkelt patient har ved at have det udvidede sygehusvalg. Og det, at vi kobler volumen fremadrettet med den individuelle rettighed, det giver selvfølgelig grundlag for, at man kan planlægge sin forretning bedre, og dermed også tilbyde lavere takster.

Preben Rudiengaard: Jonas, du får så tredje spørgsmål nu, og så går vi videre i spørgerækken, så værsgo!

Jonas Dahl: Jo tak, men jeg vil bare citere dig igen fra samrådet 10. september 2008 – citat: ”I synes, at betalingen til privathospitalerne er for høje – ja, det synes jeg også. Det er derfor, jeg har bedt om at få undersøgt, hvad der er en rimelig DRG-takst”.

Det er så det udredningsarbejde, som vi må gå ud fra, som er pågået de seneste måneder, som vi gentagne gange har fået at vide, at det ville komme her i løbet af foråret 2009 – et udredningsarbejde, som vi nu får at vide er en intern rapport, som man åbenbart ikke er villig til at dele med andre uden for regeringen. Men vi kan også konstatere, at den konservative vicestatsminister er ude at udtale, at taksterne er 25 % for høje – uagtet, hvor hun så har dokumentation for det. Man kan kun have sine anelser om det, men vi kan samtidig konstatere, at ministeren gentagne gan-

ge har bekræftet, at det her udredningsarbejde er i gang fra forespørgslen F1 13. november 2008 – citat: ”Jeg har jo anerkendt mange gange, at vi skal tage en fornuftig diskussion om DRG, det kan jeg sige, at vi først vil have ... jeg kan sige ... jeg kan sige ... dét, 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 bare slutte af med at citere endnu engang fra forespørgselsdebatten 13. november, hvor den konservative sundhedsordfører Vivi Kier svarer på et spørgsmål, jeg stiller, og så svarer hun – citat: Så vil jeg godt bede hr. Jonas Dahl om at bekræfte, at ministeren adskillige gange fra denne talerstol har lovet et udredningsarbejde, hvor vi går ind og kigger på hele takstsystemet, således at vi får nogle fair, gennemskuelige takster, som alle synes er forståelige og retfærdige. Det udredningsarbejde er lovet, og jeg vil blot spørge hr. Jonas Dahl, om hr. Jonas Dahl kan bekræfte, at ministeren har lovet os det.

Det skal jeg ikke kunne udtale mig om, om ministeren har lovet os det, men jeg kan i hvert fald konstatere, at nu er der åbenbart lavet et udredningsarbejde i Sundhedsministeriet, som resten af udvalget åbenbart ikke har mulighed for at se.

Preben Rudiengaard: Og så er det ministeren.

Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen: Det er fuldstændig korrekt, hvad jeg er citeret for. Og dét, vi har sat i gang, det er et udredningsarbejde, som jeg da troede var færdigt i februar. Det udredningsarbejde, det pågår i virkeligheden stadigvæk, for vi er blevet overhalet af 1. april-aftalen, og 1. april-aftalen, der bruger man i princippet det gamle system med – hvor regionerne og Foreningen af Privathospitaler og så også den nye forening af privathospitaler, jeg kan ikke lige huske, hvad den hedder – de er jo blevet to nu – de skal aftale sig frem til et nyt takstregime. Og den interimperiode – altså perioden fra 1. juli til 31.12., den skal vi bruge til at få mere solidt grundlag under fødderne i forhold til at kunne fastsætte referencetaksterne – for et hav, jeg tror ... er det noget med 400-600 forskellige ... 600 ... 600 – ja, 600 forskellige referencetakster på forskellige diagnoser. Og det arbejde, det der udredningsarbejde, som altså ikke er en rapport og sådan noget, det er noget, vi stadigvæk bruger i det her arbejde, så derfor er det et internt stykke arbejde, vi stadigvæk bruger. Men jeg kan sige, at når vi kommer forbi den 1. januar, så må I ger-