

hvor ministeren har svigtet det omkring sit ansvar, at der skal laves fair regulering. Kan ministeren forstå den diskrepans, som er udtrykt her – set i forhold til dét, vi nu får at vide.

Preben Rudiengaard: Ja tak. Og så er det ministeren.

Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen: Med hensyn til Per – altså om der er betalt mere – nej, der er betalt DRG, nu svarer jeg igen helt generelt, det er også dét, der spørges om – der er betalt DRG minus en rabat for, hvad det i gennemsnit koster i det offentlige sygehus.

Og med dit andet spørgsmål, og det kan så også godt være lidt af det, Flemming kommer ind på – med det der med at sparke et privat marked i gang, og der mener jeg, at der er helt klar forskel på, om ens indfaldsvinkel er at ville sparke et privat marked i gang, om det er ens grundlæggende præmis, er det ens forudsætning for arbejdet. Eller om det her det er noget, man gør for patienternes skyld. Altså jeg synes, at man sparker et privat marked i gang af erhvervspolitiske årsager, det er noget andet end at sige, at nu etablerer vi ... og det har været helt klart fra Folketinget siden 2002, da man i sundhedsloven indførte det udvidede frie sygehusvalg, at det var en patientrettighed, som regeringen ville lave.

Altså om Lene Espersen, hun ... det er jo så rigtigt, som det kan være, når hun siger, at det er nødvendigt med en privat sektor for at sikre, at den her patientrettighed har en realitet bag sig. Altså jeg ... der er jo tale om, at vi i Danmark forud for denne her regerings tiltrædelse havde den offentlige sektor og så den private i forhold til dem, der var rige nok til at betale selv.

Så kommer det udvidede frie sygehusvalg, og der er det altså offentlige patienter, der efter en vis ventetid får en ret til at sige, nu træder vi ud, nu vil vi ikke vente længere, og så gå et andet sted hen. Det andet sted skal jo være et eller andet, som eksisterer. Det andet sted skal jo være et eller andet, som eksisterer, så derfor har det udvidede frie valg jo selvfølgelig som forudsætning, at der er et andet sted at gå hen. Det siger sig selv. Men formålet fra regeringens side, det er at give en ret til patienterne, sådan at de kan bevæge sig ud af en kø. Det synes jeg sådan set er meget ædelt.

Preben Rudiengaard: Ja, og vi fortsætter i spørgerækken. Og den næste, det er ... vi tager to ad gangen, det er Sophie, og så vil jeg varsle Lone Dybkjær efter Sophie, så værsgo – Sophie!

Sophie Hæstorp Andersen: Allerførst vil jeg gerne slå fast, at fra Socialdemokratiets side, der er det helt okay, at man benytter sig og laver aftaler med private hospitaler om at skaffe ekstra kapacitet, om at barbere ned på ventetider og ventelister. Vi kan også godt have et udvidet frit valg, men det må være helt essentielt, at man regulerer et marked, at man sikre sig, at man får mest mulig sundhed for pengene, og at man sikrer sig, at der altså ikke er nogen, der ikke kunne være brugt på andre ting. Jeg synes, at det er ... en sammenblanding af interesser.

Når ministeren sidder og snakker om frit valg, så er det jo helt tydeligt, at det samtidig har været blandet sammen med ønsket også om at skabe en privat sektor, og det er altså en sammenblanding af interesser.

Jeg vil godt have ministeren til at bekræfte, at på andre områder, hvor regeringen har indført frit valg, også efter tidspunkter og alt muligt andet, der har man udmærket godt kunnet finde ud af at lave udbudsmodeller, hvor man har ladet kommuner lade opgaver gå i udbud til private aktører, som så skal stå som et alternativt til en offentlig enten ... det kan være madudbringning, det kan være mange andre ting. Man har godt kunnet finde andre modeller, som man på samme måde ikke kan sige, at man har overbetalt for at sparke et marked i gang.

Den anden ting, jeg gerne vil have ministeren til at bekræfte, det er, at vi ikke på noget tidspunkt i Folketinget har vedtaget, at der skulle foregå en overbetaling af privathospitaler, private aktører – for at sparke et marked i gang. Hvor er det vedtaget henne? Det er vedtaget i det her Folketing, at der skal være et frit valg for patienterne efter én måned, efter to måneder. Det er vedtaget, at der derfor skal gives nogle penge til nogle private aktører, men det er aldrig nogensinde blevet besluttet, at de private aktører skulle betales ud over det sædvanlige, hvad det egentlig koster. Og derfor, når ministeren siger, at det her, det sker for patienternes skyld, så vil jeg godt spørge om, hvordan kan det være for patienternes skyld, at man