

lave en ændring til, at vi kan få en lige og fair konkurrence. Men det kunne vi så åbenbart ikke i 2006, da den tidligere sundhedsminister fastsatte taksterne på et meget kunstigt højt niveau tilsyneladende, så vil ministeren bekræfte, at man i 2006 altså ikke vurderede, at der allerede dengang var en masse private aktører på markedet, der gjorde markedet klar til, at man kunne lave udbud og rammemodeller og alt muligt andet. Fordi at når ministeren siger, at regionerne bare har kunnet lave udbud, så vil jeg godt spørge ministeren om, hvad det er for en økonomisk skole, vedkommende har gået i, fordi hvis man som privathospital ser et udbudsmateriale, hvor en region siger, vi vil gerne have at vide, hvem der kan lave det her billigst og bedst, men man ved, at ved at melde sig ind i fx Sammenslutningen af privathospitaler kan få lige præcis 95 procent af DRG-taksten, hver gang – uanset hvad det er for en ydelse, man udbyder, hvad skulle så være incitamentet overhovedet for et privathospital til at byde ind på behandlinger af knæ eller hofter eller lignende, som måske lå under de 95 procent af DRG, som ministeren, den tidligere sundhedsminister, havde fastfast fuldstændig skrāsikkert i 2006, efter at man havde prøvet at forhandle Danske Regioner og privathospitalerne imellem. Hvad er det for en tankegang, ministeren har omkring altså, hvordan de private hospitaler eller i øvrigt andre ville agere i samme henseende at tro, at man ville byde ... underbyde en DRG-takst på 95 procent af det offentlige DRG, hvis man kunne få det helt automatisk ved at tilslutte sig de aftaler, der lå ved Danske Regioner og med ministeren.

Den anden ting, jeg så stadigvæk mangler at få svar på, det var, jeg stillede helt indledningsvis det spørgsmål, om det ikke var korrekt, at man på andre fritvalgsområdet under denne her regering netop har brugt udbudsmodeller frem for takststyring, det fik jeg ikke noget klart svar på. Og det har været på andre områder, hvor man formentlig også har haft det indtryk, at der skulle opbygges et marked og alle de her ting, men hvor man alligevel har valgt at sige, det var noget som måtte ordnes, ved at kommuner eller andre fik lov til at lave udbud på området. Kan ministeren ikke bekræfte, at den type model ... økonomiske model har været brugt på andre områder inden for fritvalgsområdet.

Preben Rudiengaard: Ja, og så er det ministeren.

Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen: Tak. Til Per Clausen – jeg vil godt sådan som helt som overskrift på regeringens politik sige, at vi har egentlig slet ikke noget ønske om, at borgerne kommer til at bruge det udvidede frie sygehusvalg. Det er ikke noget ønske hos os, at det så at sige kommer til udløsning. Faktisk ønsker vi, hvis det var sådan, at det kunne ... at hvis der kunne blive organiseret sådan i den offentlige sektor, at det slet ikke kom til udløsning, så var det da at foretrække. Og med hensyn til Lene Espersens udmelding omkring de fremadrettede, så baserer det sig på den viden, vi nu har om de mest effektive offentlige ... de mest effektive klinikker i det offentlige. Og der er derfor, at vores afregnings-takster ... eller undskyld referencetakster, når de kommer, vil basere sig på de mest effektive offentlige sygehuse. Og om det så skal være den første fjerdedel, tredjedel, halvdel eller sådan noget, det er noget af dét, som ligger i pipelinen lige nu. Men når jeg startede det der med, at vi slet ikke har noget ønske om, at borgerne bruger det udvidede frie valg, så er det jo fordi, vi har haft – og det er også til dig Sophie – et grundlæggende ønske om, at regionerne har brugt meget mere udbud, end de har gjort. Og forud for suspensionen blev det altså brugt alt, alt, alt for lidt ... undskyld ... nå ... der er meget mindre ... det er mindre udbud end 1 procent, og der er derfor stadigvæk et meget stort potentiale ved brugen af udbud. Og når min forgænger gik ind og fastsatte det her niveau i 2006, så er jeg da enig i, at der skal være ... at hvis man kun kigger på det udvidede frie sygehusvalg, jamen så kan der være et incitament til, at man så ikke er så forhandlingsivrig. Men vi har søgt at få regionerne til at gribe fat i udbud, udbud, udbud, udbud – og det er altså først i suspensionsperioden, at vi kan presse regionerne til at foretage udbuddet i et meget større omfang, og dermed skabe den nødvendige volumen, der totalt set gør det muligt at have lavere takster. Derfor bliver det fremtidige afregningssystem netop – volumen bliver udbud, derfor lavere takster på de enkeltstående individrettigheder.

Og så stiller du generelt ... så stiller du spørgsmålet, om vi bruger det andre steder, altså i andre ... ja, altså nu er det jo begrænset, hvad staten udbyder. Det er jo driftsherrerne, der skal udbyde, og derfor kan