

fastsætte et referencetakstsystem for en række diagnoser, der tager udgangspunkt i de mest effektive offentlige sygehuses pris for at gøre det samme.

Preben Rudiengaard: ... hallo, hallo ... hvad Jonas ... Jonas, du gentager lige, det var et meget kort spørgsmål, du havde til ministeren, så værsgo!

Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen: ... nej, men jeg kan godt huske spørgsmålet.

Preben Rudiengaard: Nå, nu kan han lige pludselig huske ... værsgo!

Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen: Jamen det var bare sedlen, jeg skulle have. Jamen det spørgsmål, det forudsætter jo, det er jo lidt et spørgsmål – er du holdt op med at slå din kone – og dertil må jeg sige nej, for det har jeg aldrig gjort ... dertil må jeg sige nej, det har jeg aldrig gjort. Fordi dit spørgsmål forudsætter jo, at der sker en overbetaling, og det har jeg lige senest her og i øvrigt også mange andre gange tidligere sagt, at det anerkender jeg ikke. Så der er ikke sket en overbetaling. Jeg mener, de priser, vi har betalt ud, har givet en masse mennesker et ekstra behandlingstilbud, som har tilført totalt set et løft til den totale behandlingskapacitet ved siden af det massive løft, vi har givet det offentlige sundhedsvæsen. Det udvidede frie sygehusvalg er også en del af det offentlige tilbud.

Preben Rudiengaard: Som jeg har annonceret nu, kan vi risikere at snakke og begynde at køre lidt i ring i spørgsmålene. Så jeg har to, og så var der lige pludselig en skov af hænder, der kom op derovre – Jonas, Sophie og Flemming, så dem tager vi under ét til et kort spørgsmål til ministeren, men de sidste to, kan vi sige, her, det er Sophie Løhde og Lone Dybkjær, så Sophie værsgo!

Sophie Løhde: Ja tak. Jeg synes det var en lille smule paradoksalt at sidde og høre bl.a. Sophie Hæstorp Andersen tale så meget om, at det var essentielt at sikre mest mulig sundhed for pengene, og herunder bruge udbud som et redskab i den forbindelse, når Socialdemokratiet samtidig sammen med de øvrige oppositionspartier netop har været de partier, som har stemt imod at gennemføre udbud i eksempelvis landets største region – Region Hovedstaden. Jeg sidder eksempelvis med beslutningsprotokollen fra et møde den 19. august 2008 i Region Hovedstaden, hvoraf der er stillet forslag fra Venstre, Konservative og Dansk Folkeparti om udbud af mammografiscreening, indhente bud på fx en pakke af 300 knæoperationer og så videre. Af afstemningsresultatet fremgår det, at A, B, SF og Enhedslisten har stemt imod. Den kan man jo slå op og tjekke efter, hvis man gerne vil det.

Dét jeg egentlig gerne vil bede ministeren om at bekræfte, det er, at priserne, som der jo er så voldsom diskussion om, om de ikke grundlæggende er forhandlet af den daværende amtsrådsforening, og at regeringen blot en enkelt gang har været inde over. Og herunder også, om ministeren tror, at amterne sådan har haft en eller anden bevidst strategi, hvor man har sigtet på, at overbetale nogle privathospitaler.

Preben Rudiengaard: Og så er det Lone Dybkjær, værsgo!

Lone Dybkjær: Til sidste vil jeg da sige, at det var den daværende sundhedsminister, der fastsatte taksterne sidst på 0,95 procent af det tidligere. Men det er jo en faktuel oplysning altså, som man jo kan tjekke. Nu har jeg ikke computeren med, så jeg lige kan bevise det, men det tror jeg da, at udvalget generelt er enig om ikke, og det har ministeren vel også sagt.

Men hvis ministeren nu så stålfast kan sige ... minister ... nu kan ministeren stålfast sige, der er ikke sket en overbetaling, hvorfor må vi så ikke se den rapport? Hvis ikke der er sket en overbetaling, så kan der jo ikke være nogen problemer, og så var vi fri for denne her diskussion.

Når jeg har en mistanke om, at der er sket en overbetaling, og de fleste af os har, så er det jo med reference til sundhedsloven, at DRG-taksterne fastsættes på et gennemsnit af, hvad det koster i det offentlige. Og det er jo helt ... altså det er jo helt arbitrært i virkeligheden, kan man sige. Hvad er gennemsnittet – er det gennemsnittet for den enkelte, eller er det gennemsnittet for sygehusvæsenet, eller hvad er det gennemsnittet for?

Og jeg mener, det er jo heller ikke nogen hemmelig for ministeren, at det har været fremme, at der er opgaver i det offentlige, som de private hospitaler ikke skal varetage, og som derfor gør, at det offentlige