

kan få nogle bedre priser, og det er noget, vi ønsker at gå videre med. Det giver en anden mulighed for at tilrettelægge tingene.

Derfor er der ikke historisk foregået en overbetaling, men hvis ikke vi justerer ind til ændrede markedsvilkår, jamen så ville det da være tosset, for tingene er ændret. Der er et andet marked nu, og vi ønsker mere udbud. Det er det, vi lægger op til.

Kl. 16:01

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Hr. Per Clausen.

Kl. 16:01

Per Clausen (EL):

Jeg kan forstå på ministeren, at der ikke har været nogen overbetaling indtil nu, overhovedet ingen. Priserne har været de helt rigtige – lige indtil nu. Men i morgen skal de så være 20 pct. lavere, for i morgen står vi i en ny situation. Jeg synes ikke, at det lyder helt troværdigt, at det er sådan, udviklingen er foregået.

Jeg vil da godt spørge ministeren, om han ikke er enig med mig i, at når hans partiformand er i stand til med så stor præcision at sige, at priserne skal ned med omkring 25 pct. på privathospitalerne, så er der meget, der tyder på, at de forskere, der snakkede om en overbetaling på 10-20 pct., har været uhyre beskedne. For der er vel ingen grund til at tro, at en konservativ minister spiller ud med et forslag, der vil undergrave erhvervslivets muligheder for at tjene penge. Det kan næppe være udgangspunktet her. Så jeg mangler helt ærligt forklaringen på, hvordan det kan gå til, at lige præcis i morgen er markedssituationen en anden, og så skal priserne sættes ned.

Kl. 16:02

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Ministeren.

Kl. 16:02

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg ved godt, at hr. Per Clausen ikke er så glad for markedet, men der er jo det ved markeder, at de bevæger sig dynamisk. Så derfor er det ikke noget med, at markedet ændrer sig i morgen, markedet ændrer sig løbende.

Men når jeg ikke accepterer validiteten i det tal, jeg har været ude at kritisere, er det, fordi man der har underbygget sin påstand om, at der er for høj en DRG. Det har man sagt at de her udbudsforretninger, som regionerne har skullet gennemføre i suspensionsperioden, viser. Men

man har aldrig tidligere efterprøvet udbud. Så derfor er det aldrig blevet valideret.

I øvrigt har reglerne altid været sådan, at priserne har skullet være genstand for en forhandling mellem Danske Regioner og privathospitalernes forening. Det har kun været i yderste nødstilfælde, at sundhedsministeren kunne gribe ind og sige: Jamen så fastsætter vi en pris.

Kl. 16:03

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Tak til ministeren. Spørgsmålet er afsluttet.

De to næste spørgsmål er stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse af hr. Kamal Qureshi.

Hr. Kamal Qureshi har ytret ønske om, at man bytter om på spørgsmålene, så ministeren starter med at besvare spørgsmål nr. S 1744. Er det noget, som ministeren kan acceptere?

Kl. 16:03

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Hvad er begrundelsen for det?

Kl. 16:03

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Begrundelsen er kommet her til formandsstolen. Altså, hvis ministeren ønsker at køre videre efter dagsordenens punkter her, så gør vi det, men hvis det ikke giver problemer for ministeren, så ...

Kl. 16:03

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Vi kan godt gøre det.

Kl. 16:04

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
O.k., vi starter så med spørgsmål nr. S 1744, og det er opført som punkt 15 på dagsordenen i dag.

Kl. 16:04

Spm. nr. S 1744

15) Til ministeren for sundhed og forebyggelse af:

Kamal Qureshi (SF):

Hvad er ministerens kommentar til Danmarks katastrofalt dårlige placering på opgørelsen fra Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EMCDDA), hvor Danmark med 250 narkotikarelaterede dødsfald om året har det højeste antal narkodødsfald i Europa, kun overgået af Luxembourg og Estland?