

Vedrørende fastsættelse af taksterne i 2006 kan jeg oplyse, at de blev fastsat til værende mellem de niveauer, som Amdradsforeningen og de private sygehuse på trods af forhandlinger ikke kunne blive enige om. Jeg mener i virkeligheden, at det er en meget normal fremgangsmåde, når man finder et kompromis i en sag mellem to synspunkter.

Endelig forstår jeg heller ikke den sidste del af spørgsmålet, fordi ca. 280.000 patienter siden 2002 har valgt at benytte sig af det udvidede frie sygehusvalg, og det er naturligvis patienter, der har haft et hav af forskellige sygdomme og forskellige lidelser, og derfor er den udvidede frit valg-ordning jo netop kommet en lang række af de patientgrupper til gavn. Og det er jo netop formålet med ordningen. Den er skruet sammen, sådan at der skal være et reelt tilbud til patienterne, og derfor blev ordningen også indrettet med henblik på at sikre et bredt tilbud af behandlinger på de private sygehuse, hvis det offentlige ikke før 2007 kunne tilbyde behandling inden for 8 uger.

Uden det udvidede frie valg havde de her patienter skullet vente meget, meget længere på en behandling. Og så kan man jo omvendt spørge Socialdemokraterne, hvem af de 280.000 patienter der skulle have ventet længere på en behandling, eller man kan spørge til de patientgrupper, der under den socialdemokratiske regering ventede meget længere på behandling.

Jeg vil i øvrigt henvide til min besvarelse i samrådet sidste onsdag. Her redegjorde jeg bl.a. for regeringsgrundlagets indhold vedrørende samarbejdet med private sygehuse og den indgåede aftale med Danske Regioner her den 1. april og regeringsgrundlagets indhold om, at vi vil have fair konkurrence og lige vilkår.

Kl. 13:35

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 13:35

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Allerførst må jeg sige til ministeren, at for Socialdemokratiet er den frie og lige adgang til vores sundhedsvæsen den rettesnor, hvorpå vi måler alle nye sundheds tiltag. Vi mener, at det offentlige sundhedsvæsen skal være det primære behandlingssted, og derfor skal der også være en fair behandling af det offentlige sundhedsvæsen.

Når ministeren så siger her den 13. maj på samrådet, at nu mener man ikke, at der er sket en overbetaling, ja, så må jeg jo bare minde om,

at ministeren selv i september 2008 medgav, at der var tale om overbetaling, og at ministeren derfor var gået i gang med et udredningsarbejde, der skulle kigge på, hvordan taksterne kunne blive mere fair. Det udredningsarbejde kan Folketinget så ikke få adgang til; det vil ministeren ikke udlevere, selv om det er færdigt. Og nu kan vi så se, at ministerens eget parti og ministerens egen partiformand har været ude at sige, at taksterne skal sættes ned med 25 pct. Det er jo en indrømmelse af, at der har fundet overbetaling sted.

Jeg vil høre ministeren, om ministeren ikke er enig i, at hvis vi skal kigge på perspektivet »mest sundhed for pengene«, så er der jo intet, der siger, at de 280.000 patienter i virkeligheden ikke kunne have været behandlet, hvis man havde tilført de 25 pct. for høje takster til det offentlige sundhedsvæsen. Der er jo intet der siger, at de patienter ikke var blevet behandlet lige så hurtigt. Så er ministeren ikke enig i, at pengene enten kunne have været brugt til at behandle patienterne lige så hurtigt i det offentlige sundhedsvæsen – hvor ventelisterne jo er lige så lange i dag, som de var, dengang man overtog magten – eller kunne have været brugt til f.eks. til at lave investeringer for de mange medicinske patienter, som i dag ligger på gangene og oplever dårlig behandling?

Kl. 13:37

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Ministeren.

Kl. 13:37

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Nej, det er jeg ikke enig i, for eksistensen af det private sygehusvæsen har givet en øget samlet kapacitet, men det kommer vi mere ind på i det næste spørgsmål, som også er stillet af fru Sophie Hæstorp Andersen. Jeg er heller ikke enig i, at der bagudrettet er sket nogen overbetaling. Som jeg har sagt, kan det da godt være, at man kan finde en enkelt diagnose, men generelt er der ikke sket overbetaling.

Til gengæld er jeg helt enig med fru Sophie Hæstorp Andersen i, at den frie, lige og lette adgang skal være rettesnoren for det store offentlige sundhedsvæsen, som skal være det, der fylder mest. Det er jeg fuldstændig enig i; så der har jeg samme rettesnor.

Men når jeg ikke kan være enig i, at der er sket overbetaling tidligere, er det, fordi vi har skabt en helt unik rettighed, som har tilført en ekstra kapacitet, og som utrolig mange menne-