

på det her forslag og sagde: O.k., så er det måske mere rimeligt, at vi tager et afsæt i, at patienten kan tage de penge med, som det offentlige ellers ville have brugt. Ja, hvor mange penge skulle man ellers tage med? Skulle man tage det halve eller halvanden gang så meget med, eller hvad skulle man tage med? Nej. Vi sagde: Det er sådan, at hvis en patient, der skulle have været opereret på Hillerød Sygehus, i stedet bliver opereret på Roskilde Sygehus, flytter der 100 pct. DRG-takst med. Så er det vel meget rimeligt at sige, at hvis den patient ikke skal opereres på Hillerød Sygehus, men på et privat sygehus efter frit valg-reglerne, flytter der 100 pct. af DRG-taksten med. Hvor meget skulle det ellers være? Det er det offentliges gennemsnitsomkostning.

Kl. 20:12

Det var det, vi foreslog. Det blev vedtaget i Folketinget. Det skete i øvrigt præcis den 19. marts 2002, og de partier, der stemte for, var udover regeringspartierne Dansk Folkeparti og Socialdemokratiet. Det fremgår af bemærkningerne til det lovforslag, der blev vedtaget dengang, og nu citerer jeg:

Hvad angår takster, vil udgangspunktet være de samme takster, DRG, som benyttes mellem de offentlige sygehusejere. Citat slut.

Ja, hvad skulle det ellers være?

Nu kan jeg så forstå, at det her nogle år efter på baggrund af en rapport, der ikke findes, er en skandale; det er simpelt hen en skandale, at de private sygehuse har fået det samme – hvis der skal en nuance på, vil jeg sige, at det nu altså endte med, at de aftaler, man lavede, var på et niveau, der hed 95 pct. af DRG-taksterne, men lad os nu glemme nuancerne, det er jo ikke sikkert, at alle er tunet ind på dem – som det offentlige selv tager for at lave en given operation.

Så vil jeg gerne sige, at hvis det er en skandale, står vi altså med noget, som er meget stort, som er en kæmpeskandale. For det, regeringen nu har besluttet, er at sige: Nu har vi så haft nogle år, hvor det beløb, der er flyttet med patienterne, er det samme, som det i gennemsnit koster det offentlige selv at behandle dem, og nu er der bygget en kapacitet op, så nu skulle vi måske sætte en højere standard, så lad os nu gå ud og finde de offentlige sygehuse, der gør det absolut billigst, altså ikke til gennemsnitsprisen, men de, der gør det billigst, og så sige, at de, der gør det billigst, skal sætte hele prisen.

Det er jo fint nok, for det betyder, at vi får pengene til at række længere. Men hvis man ud af det aflæser, at der så har været et skandaløst

merforbrug, jamen så har der jo været et skandaløst merforbrug i hele den offentlige sektor, for det siger jo sig selv, at hvis man f.eks. går ud til den fjerdedel af sygehusene, der gør det billigst, og siger, at de skal sætte prisen, og hvis man gør det til en skandale, at de andre tre fjerdedele er dyrere, er det, der er foregået på tre fjerdedele af landets sygehuse, jo skandaløst.

Jeg nævner det her, fordi jeg synes, at historien forputter sig. Og jeg vil gerne sige, at det, der har været den politiske ambition – og det ved de partier, der har stemt for – har været at sige, at hvis patienten bliver behandlet i det offentlige sygehusvæsen, vil der være et givet forbrug, og så er det ikke nogen stor ulykke, hvis de penge, man alternativt ville have brugt, flytter et andet sted hen. Oven i det kan man jo tillægge, at det er det jo specielt ikke, fordi det har haft en fantastisk, dobbeltsidig effekt; det har betydet, at mere end 250.000 danskere har fået en operation, de ellers ikke ville have fået. Det er så det skandaløse element, der er 250.000 danskere, der har fået en operation, de ellers ikke ville have fået.

Det har samtidig betydet, at de erfarede ventetider er faldet med en tredjedel, fordi det jo har haft den dobbelte effekt, at ud over at patienten selv havde mulighed for at søge privat behandling, hvis det offentlige ikke leverede en hurtig behandling, skabte det en konsekvens. Man vidste eksempelvis på sygehuset i Hillerød, at hvis man ikke opererede patienten, der havde behandling behov, inden for 2 måneder, var der altså en risiko for, at patienten flyttede et andet sted hen og tog pengene med, og så tænkte man: Skulle vi så ikke hellere operere patienten?

Det er de politiske bevæggrunde bag det, vi har gjort. Det kan man følge i den lovgivning, Folketinget har vedtaget, og jeg medgiver, at SF også på det her punkt har stemt imod, ligesom SF jo historisk har stemt imod alle de forbedringer, regeringen har lavet på lige fra det her sundhedspolitiske område til det retspolitiske område. Sådan er det.

Nå, det sidste tema, der så været oppe her i dag, har været den her skattedebat med afsæt i et oplæg, som ikke findes. Det havde jeg jo glædet mig ekstraordinært meget til, for godt nok oplever jeg mig som grøn, om end hr. Steen Gade ikke oplever det, men jeg har dog alligevel en klar erindring om, at der – var det for et par måneder siden? – var en debat her i Folketingsalen, hvor vi også snakkede skat. Og der fik vi jo at vide fra oppositionens side, at vi måtte me-