

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 27. april 2009

Sagsnr.: 0903432

Sagsbeh.: SUMP MJ / Sundhedsøkonomisk kontor

Dok nr: 25575

Besvarelse af spørgsmål nr. 409, som Sundhedsudvalget har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 24. marts 2009. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jens Peter Verner (S).

Spørgsmål 409:

"Ministeren bedes kommentere artiklen "Færre penge til private hospitaler", der blev bragt i Politiken den 21. marts 2009, herunder især om det er korrekt at de private sygehuses betaling er 25 procent for høj?"

Svar:

Siden 2002 har over en kvart million patienter benyttet sig af det udvidede frie sygehusvalg, og antallet samt størrelsen af de private sygehuse og klinikker er steget betydeligt over perioden. Denne udvikling har givet grundlag for, at der nu kan indhøstes stordriftsgevinster. Sammen med regionernes seneste erfaringer med prisreduktioner på det private marked afspejler det også et potentiale i samarbejdet mellem regionerne og private sygehuse generelt.

Dette er grundlag for, at regeringen den 1. april indgik en aftale med Danske Regioner om tilrettelæggelsen af samarbejdet med de private sygehuse, der jo netop sigter mod at opnå lavere priser for de offentligt betalte behandlinger på private sygehuse. Således fremgår det af aftalen, at:

- Afregningen for patienter, der benytter det udvidede frie sygehusvalg, vil fremover ske til en forhandlet pris med udgangspunkt i referencetakster.
- Referencetaksterne fastsættes ud fra omkostningsniveauet i den del af de offentlige sygehuse, der udfører de forskellige typer af behandlinger mest omkostningseffektivt. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udarbejder referencetaksterne.