

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K



Regionssekretariatet
Kontaktperson: Jenny Krogh
Jenny.Krogh@regionsyddanmark.dk
regionssekretariat@regionsyddanmark.dk
Direkte tlf. 76631102

1. oktober 2009
Journal nr. 09/12185
Side 1 / 2

Høringssvar til Sundhedsstyrelsen til rigsrevisionens beretning om pris. Kvalitet og adgang til behandling på private sygehuse.

I brev af 18. august 2009 beder Sundhedsministeriet om bemærkninger til Rigsrevisionens beretning om pris, kvalitet og adgang til behandling på private sygehuse.

I beretningen undersøger Rigsrevisionen hvorvidt man har fulgt tre væsentlige hensyn for sundhedsvæsenet: Tilgængelighed, omkostningsminimering og kvalitetskontrol.

I beretningen konkluderes:

- At Sundhedsministeriet i 2006 greb ind i forhandlingerne mellem Amtsrådsforeningen og en mindre del af de private sygehuse, da parterne var for langt fra hinanden. Ved at gøre dette ophævedes alle andre indgåede aftaler, som derefter blev dyrere end oprindeligt aftalt. Rigsrevisionen mener ikke at tilgængelighedsprincippet burde have vejet for omkostningsminimeringen på det tidspunkt. Dels fordi det private marked for sygehusydelser i 2006 var tilstrækkeligt stort til at man kunne prismæssig konkurrere mellem leverandørerne, og dels fordi det var tydeligt at priserne kunne være lavere end indgrebet foreskrev. Det konstateres dog at det er sket i overensstemmelse med sundhedsloven.
- At der i de aftaler Danske Regioner/Amtsrådsforeningen og Sundhedsministeriet har indgået med de private sygehuse ikke er taget tilstrækkeligt hensyn til eller fulgt op på kvaliteten af de behandlinger, som private sygehuse har udført under det udvidede frie sygehusvalg. Derimod har de lokalt indgåede aftaler taget vare på dette hensyn i tilstrækkelig grad.
- At Sundhedsministeriet ikke har fulgt op på om arbejdsgiverbetalte forsikringer har været med til at reducere ventelisterne til behandling på de offentlige sygehuse og dermed den almindelige adgang til sygehusvæsenet.

Det er uomtvisteligt at indgrebet i forhandlingerne i 2006 medførte generelt højere priser for behandlinger udført under reglerne om det udvidede frie sygehusvalg, også for de områder som allerede var færdigforhandlede. Dette indgreb kan dog ikke ses isoleret, da viljen til indgreb fra



Regeringens side har svækket Danske Regioners forhandlingsposition overfor privathospitalerne flere år efter.

For Region Syddanmark vurderes det ikke at have været ødelæggende for økonomien, da strategien i forhold til udvidet frit sygehusvalg efter 2 måneders ventetid til behandling har været at opfylde behandlingsbehovet på egne sygehuse. Derudover har vi i perioden efter udbud haft aftaler med private sygehuse i regionen om kapacitet indenfor de områder hvor vores egen kapacitet ikke har slået til. Derfor har det været forholdsvist begrænset hvor meget de nationale aftalers merpris har betydet for økonomien i de tidligere amter og Region Syddanmark.

Det er ligeledes uomtvisteligt, at der ikke har været mange kvalitetshensyn i de nationale aftaler.

Region Syddanmark finder det tilfredsstillende at de lokale aftaler generelt vurderes som havende tilstrækkelige kvalitetshensyn i sig, selv om der er et betydeligt potentiale i videreudvikling af kvalitetskravene i vore udbud.

Vurderingen af, at arbejdsgiverbetalte forsikringer skulle give kortere ventetider på de offentlige sygehuse, giver mening indenfor en forståelse af, at efterspørgslen efter sygehusydelser er konstant. Det er der ikke belæg for, men derimod for at ventetidsgarantien medfører øget efterspørgsel efter sygehusydelser.

I det lys vil øget tegning og brug af private sundhedsforsikringer alene betyde øget efterspørgsel efter sygehusydelser uden påvirkning af ventetiden for andre borgere. Derimod forventes det, at ressourcerne i sundhedsvæsenet rettes imod mere attraktive arbejdspladser, som dermed sætter det offentlige sygehusvæsen og behandlingen af de mest syge patienter under et væsentligt rekrutteringsmæssigt pres, som tillige er skadelig for økonomien.

Region Syddanmark finder derfor ikke, at den manglende opfølgning på dette område vil påvirke beslutningsgrundlaget for det syddanske sundhedsvæsen.

Venlig hilsen

Carl Holst
Regionsrådsformand