

Beslutningsforslag nr. B 5. Fremsat den 9. oktober 1997 af Jan Køpke Christensen (FP), Kim Behnke (FP), Aage Brusgaard (FP), Niels Højland (FP) og Kirsten Jacobsen (FP)

Forslag til folketingsbeslutning

om kommuners ret til at yde tilskud til sygdomsbehandling

Folketinget pålægger regeringen snarest muligt at fremsætte de nødvendige lovforslag, således at der gives kommunerne mulighed for at yde tilskud til sygdomsbehandling af personer, som venter på behandling i det offentlige sygehusvæsen.

Bemærkninger til forslaget

Et af de alvorligste problemer i det danske samfund er de lange ventelister til sygdomsbehandling i det offentlige sygehusvæsen. Der har i mange år været talt meget om at gøre noget ved dette problem, men faktum er, at der er sket meget lidt.

Fremskridtspartiet ønsker fortsat at medvirke til at reducere de alt for lange ventelister. Ikke blot er der tale om samfundsmæssigt ressourcespild, at syge personer skal vente på behandling, men der er også tale om, at ventelisterne påfører de ventende store lidelser og i mange tilfælde tillige videregående økonomiske og sociale problemer.

I folketingssamlingen 1996-97 fremsatte Fremskridtspartiet et lovforslag om patienters ret til at vælge mellem privat og offentligt sygehus (L 238 fra folketingsåret 1996-97, jf. Folketingstidende 1996-97, Tillæg A, s. 5233 og Folketingets forhandlinger s. 6723). Forslaget ville have medført, at ventelisterne til en lang række behandlinger ville være blevet reduceret. Desværre kunne der ikke samles flertal for forslaget i Folketinget.

I forlængelse af bestræbelserne på at reducere ventelisterne foreslår Fremskridtspartiet, at det pålægges regeringen at fremsætte de nødvendige lovforslag, således at der gives kommunerne mulighed for at yde tilskud til sygdomsbehandling til patienter, som venter på behandling i det offentlige sygehusvæsen. Sygdomsbehandling er ifølge den overordnede byrde- og opgavefordeling en amtskommunal opgave, som kommunerne hverken i henhold til sygesikringsloven (speciallæger) eller i henhold til sygehusloven (sygehusbehandling) kan yde tilskud til eller på anden måde involvere sig i. På den anden side har kommunerne store udgifter i forbindelse med sygdom i form af (syge)dagpengeudgifter.

De offentlige udgifter til sygedagpenge er steget markant de senere år. Fra 1994 til 1996 er de samlede dagpenge steget med ca. 23 pct. fra 5,7 mia. kr. til ca. 7 mia. kr. Kommunernes udgifter i samme tidsrum er steget med knap 30 pct. fra 1,4 mia. kr. til ca. 1,8 mia. kr.

De nævnte tal giver ikke det fulde billede af omkostningerne ved sygdom. Offentlige arbejdsgivere udbetaler fuld løn under sygdom i op til 120 dage in-

den for en 12-måneders-periode, hvorfor sygdom blandt offentligt ansatte stort set ikke indgår i statistikken. Først når de bliver fyret som følge af 120-dages-reglen og dermed bliver arbejdsledige, indgår de. Hertil kommer et stigende antal private virksomheder, som ligeledes udbetaler fuld løn under sygdom.

Stigningen i de kommunale tal antyder, at årsagen til de stigende udgifter skyldes en stigning i langvarigt syge. En del af baggrunden herfor er, at de lange ventelister til sygehusbehandling medfører lange perioder, hvor der skal udbetales sygedagpenge.

Det er vanskeligt at sætte præcise tal på ventetidens betydning for dagpengeudgifterne, men at der er en klar sammenhæng, er der meget, der tyder på. Kommunernes Landsforening færdiggjorde i foråret 1997 en undersøgelse, hvor 70 pct. af de 201 adspurgte kommuner med stigende sygedagpengeudgifter mente, at ventetid til sygehusbehandling er en af hovedårsagerne. Også ventetiden på speciallægeerklæringer spiller ifølge kommunerne en vigtig rolle. Nordjyllands Amt har set nærmere på, hvad ventelisterne til hospitalerne koster på sygedagpengekontoen. Omregnes de nordjyske tal til landsplan, svarer det til, at der udbetales over en milliard kroner i sygedagpenge til patienter på venteliste.

I henhold til sygedagpengeloven er kommunerne forpligtigede til efter den 8. sygeuge og herefter igen hver 8. sygeuge at følge op på den sygemeldtes situation. En række kommuner kræver i den forbindelse reel mulighed for at henvise til behandling. I Viborg Amt balancerer fem kommuner på kanten af det lovlige i deres projekter, som skal få bugt med ventelisterne på undersøgelser og operationer ved akutte knæskader for derved at spare udgifter til sygedagpenge. Også Otterup Kommune kunne nyde godt af muligheden for at behandle i stedet for at vente. Otterup Kommune udbetalte til en borger, som havde en simpel ledske, i løbet af to år 260.000 kr. i sygedagpenge, inden kommunen til sidst i desperation betalte 20.000 kr. for en operation på et privat hospital. Den praksis blev senere forbudt efter en prøvesag i et lignende tilfælde fra Storstrøms Amt. Otterups brutto-udgifter til sygedagpenge er på to år steget fra 7 mio. kr. til 11,3 mio. kr.

I takt med kommunernes stigende udgift til sygedagpenge efterlyser flere og flere kommuner mulighed for at afvikle ventelisterne ved at sende patienterne til behandling uden for den offentlige sygehussektor.

I juli måned 1997 gennemførte Grindsted Kommune en undersøgelse, som viste, at kommunen i flere tilfælde kunne spare store summer ved at lade privathospitaler overtage en del af operationerne. For en simpel knælidelse var ventetiden på Grindsted Sygehus 64 uger, og den totale udgift til sygedagpenge udgjorde 168.000 kroner. Ventetiden på en privat klinik var to uger, og den samlede udgift til operation og sygedagpenge udgjorde 15.600 kroner. Ledelsen for Grindsted job- og bistandsafdeling mener, at det er fortvivlende at skulle sende en ung mand med en banal knæskade på sygedagpenge i seks måneder, mens han venter på en operation, især når man ved, at han har stor risiko for at miste sit job.

Tendensen er, at mange kommuner prøver nye udveje for afvikling af ventelisterne. Holmegaard Kommune ydede tilskud til behandling af nogle af kommunens borgere på private klinikker og på et privat sygehus, men blev stoppet, fordi det var ulovligt.

Andre kommuner vælger at opprioritere behandling af visse sygdomslidelser på bekostning af andre. Endelig har der været rejst kritik af de amter, der foretrækker at behandle borgere sendt fra naboamter frem for at servicere egne borgere, som reelt vil blive skubbet længere tilbage i ventekøen.

Det ville klæde Folketinget at give kommunerne bedre instrumenter, således at opfølgingsforpligtelsen kunne udfyldes mere effektivt.

Fremskridtspartiet finder det oplagt at konvertere passive dagpenge til personer, som står på venteliste til det offentlige sygehusvæsen, til aktiv sygdomsbehandling. Det foreslås derfor, at der gives kommunerne mulighed for at betale for behandling af syge personer, som venter på behandling, og som kommunen i henhold til sygedagpengeloven har en opfølgingsforpligtigelse over for, således at der tilføres den behandlende del af sundhedsvæsenet flere ressourcer. Behandlingen kan finde sted i det offentlige sygehusvæsen, f.eks. ved andet amts sygehusvæsen, på private sygehuse, på privatklinikker eller anden speciallægepraksis.

Skriftlig fremsættelse

Jan Kørpe Christensen (FP):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om kommuners ret til at yde tilskud til sygdomsbehandling.

(Beslutningsforslag nr. B 5).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling