

Der henvises endvidere til besvarelsen af spørgsmål 43 fra Folketingets Socialudvalg ad lovforslag L 29, Forslag til Lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel, folketingsåret 1989-90, der vedlægges i kopi. (Ikke optrykt her).

Spm. nr. S 1633

Til sundhedsministeren (6/3 97) af:

Villy Søvnald (SF):

»Vil ministeren kommentere beregningerne fra Kommunernes Landsforening, der viser, at der årligt udbetales mere end en mia. kr. i sygedagpenge til patienter, der befinder sig på en venteliste til sygehusbehandling, og herunder oplyse hvilke overvejelser ministeren gør sig i forhold til en eventuel omfordeling af sygedagpengene til sygehussektoren, hvor de sandsynligvis kunne gøre større gavn?«

Begrundelse

Ifølge Det Fri Aktuelt den 6. marts 1997 viser en undersøgelse fra Nordjyllands Amt, at 8600 sygedagpengemodtagere i løbet af 1996 var på venteliste til et af hospitalerne i amtet. Udgiften til sygedagpenge til de ventende patienter var på 116 mio. kr. Omregnes de nordjyske tal til landsplan, svarer det til, at der udbetales mere end en mia. kr. årligt i sygedagpenge til patienter på ventelister. Efter spørgerens opfattelse er der således overordentlig god grund til at overveje, om ikke en amtlig medfinansiering af kommunernes sygedagpengeudbetaling – mod bloktilskudskompensation – kunne anspore til en tidligere og mere aktiv indsats for at gøre folk arbejdsdygtige og styrke forebyggelsen.

Svar (20/3 97)

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Nordjyllands Amt – og ikke Kommunernes Landsforening, som det anføres i det stillede spørgsmål – har i samarbejde med kommunerne i amtet udarbejdet en undersøgelse, der viser, at der i amtet er udbetalt 116 mio. kr. i sygedagpenge i 1996 til personer, der samtidig stod på venteliste. Det svarer umiddelbart til godt en mia. kr. på landsplan.

Det er imidlertid af flere grunde problematisk at anvende opgørelsen fra Nordjylland til at skønne over de samlede sygedagpengeudgifter til ventelistepatienter på landsplan. Dels er ventetidssituationen i Nordjyllands Amt værre end landsgennemsnittet, dels kan mangelfuld oprydning i amtets ventelisteregister betyde overvurdering af sygedagpengeudgifterne til ventelistepatienter. Hertil kommer en række problemer med undersøgelsen fra Nordjyllands Amt.

Undersøgelsen fra Nordjyllands Amt er således i flere sammenhænge blevet udlagt som om, at ventetiden til behandling var årsag til hele denne udgift til sygedagpenge. Det er imidlertid af flere grunde stærkt overdrevet.

For det første er af sygedagpengeudbetalingerne til ventelistepatienter ikke relateret til den operation, patienten venter på. Fx kan patienten modtage sygedagpenge på grund af forkølelse eller brækket ben, mens vedkommende står på ventelisten til en hel anden operation. Nordjyllands Amt har endvidere medregnet sygedagpenge udbetalt i forbindelse med graviditet og barsel, når graviditeten er unormal.

En del af ventetiden har medicinske årsager såsom observationsperioder, hvor man afventer sygdommens udvikling for, at se om operation er et relevant behandlingstilbud. Det gælder bl.a. ved behandlingen af diskusprolaps.

Fjernelse af al ventetid vil kræve en meget stor overkapacitet i sundhedsvæsenet. En vis ventetid er således en forudsætning for en fornuftig produktionsplanlægning. Hvis ventetiden mere realistisk nedsættes til højst tre måneder, falder den hypotetiske besparelse på sygedagpenge betragteligt.

Af undersøgelsen fra Nordjyllands Amt fremgår det således, at sygedagpengeudgifterne til ventelistepatienter i 1996 kun kan reduceres med 27 mio. kr., og ikke de ovennævnte 116 mio. kr., hvis ventetiden nedsættes til maksimalt tre måneder.

Reduktion af udgifterne til sygedagpenge ved nedsættelse af ventetiden i sygehusvæsenet er ikke ensbetydende med en tilsvarende besparelse for de offentlige kasser. En undersøgelse fra Sundhedsministeriet i 1995 viste, at ud af de patienter, der modtager sygedagpenge i mindst 14 dage af ventetiden, bliver kun ca. halvdelen selvforsørgende efter endt behandling.

Ifølge undersøgelsen fra Nordjyllands Amt er udbetalingerne af sygedagpenge til ventelistepatienter steget med knap 20 pct. fra 1995 til