

(Kort bemærkning).

Birgitte Josefsen (V):

Det andet spørgsmål er helt konkret, om fru Charlotte Fischer vil have omlagt tandplejeområdet og tandbehandlingsområdet.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Nu vil jeg nødigt virke brutal, men jeg vil bare gentage, at ideen for os, og det er sådan set ret vigtigt, er, at vi ikke har facit. Det kan godt virke mærkeligt i en verden, hvor man skal stå med klare svar på 3 sekunder, men jeg synes også, at man skal anerkende, at det her område er voldsomt kompliceret, og at debatten ikke ligefrem er tyngt af viden om, hvad der foregår uden for landets grænser.

Jeg synes indimellem godt, at vi måske kunne tage os lidt længere tid, blive det klogere, før vi kaster sig ud i noget, der er afgørende vigtigt for folk, når de skal betale for sundhedsydelse i hverdagen.

Kl. 19.35

Så jeg vil bare sige, at det ikke er sådan noget letsindigt noget, vi bare lige er kommet frem til. Det betyder noget for os, at den her debat bliver kvalificeret, hvis man skal lave brugerbetalingsystemet om.

(Kort bemærkning).

Helle Sjelle (KF):

Jeg anerkender fuldt ud, at Det Radikale Venstre ikke står med en facitliste over, hvordan og hvorledes det her skal skrues sammen. Men ikke desto mindre står der i forslaget, at Det Radikale Venstre lægger op til en omlægning af brugerbetaling inden for sundhedsvæsenet.

Så vil jeg konkret spørge Det Radikale Venstre: Vil det sige, at man er klar til at indføre brugerbetaling på andre områder end der, hvor der er brugerbetaling i dag, dvs. på nye områder? For det må man jo være, hvis man er klar til en omlægning af det her.

Det kan jo ikke være så svært at svare ja eller nej til, altså om man er parat til at indføre det på andre områder end der, hvor vi ser brugerbetaling i dag.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Der er to måder, hvis man helt overordnet vil lægge om. Enten kan man gå ind for at reducere brugerbetaling på de eksisterende områder og indføre brugerbetaling på andre områder. Det er

én måde. Den anden måde er, at man på de områder, hvor der er brugerbetaling i dag, bl.a. på voksentandpleje, kan omlægge den isoleret uden at gå ind på andre områder.

Vi har ikke lagt os fast på nogen muligheder. Ideen er sådan set, at vi bruger kommissionen til at blive klogere og derpå lægger os fast.

(Kort bemærkning).

Helle Sjelle (KF):

Bare et opklarende spørgsmål, for der står netop her, at den samlede brugerbetaling ikke skal øges. Hvordan skal det forstås?

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Det skal forstås sådan, at det er set helt samlet og overordnet: Hvor mange penge bruges der i dag? Eller: Hvor meget er finansieringen via brugerbetaling i dag? I en fremtidig verden skal vi ikke have mere finansiering via brugerbetaling, den skal være nogenlunde den samme.

Men det er klart, at for de enkelte borgere vil det være sådan, at nogle vil komme til at betale mere, og andre vil komme til at betale mindre. Sådan er det, hvis man går ind og piller ved brugerbetaling, det ligger altså i det. Alt andet ville være overjordisk, vil jeg sige.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jeg kunne tænke mig at spørge fru Charlotte Fischer om uligheden. Mener fru Charlotte Fischer, at geografien spiller ind her? For vi har naturligvis studeret forslaget, og ifølge mange af bemærkningerne er oplysningerne hentet omkring København. Vi ved godt, at København er et område, hvor der er mange lavindkomstgrupper, og mit spørgsmål skal derfor ses i det lys.

En anden ting: Kunne fru Charlotte Fischer tænke sig, at noget af den brugerbetaling, der måske skal omlægges, skal omlægges således, at man betaler for at gå til praktiserende læge og på skadestue?

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Det med geografien synes jeg er et udmærket spørgsmål, det kan man sagtens stille.

Jeg vil sige, at det, jeg gjorde, var at tale med de eksperter, der er på området. Når jeg henviser meget til den københavnske rapport, er det simpelt hen, fordi det er den nyeste viden, der ligger. Man skal altså lede med lys og lygte for at