

Beslutningsforslag nr. B 87. Fremsat den 6. februar 2007 af Charlotte Fischer (RV), Morten Helveg Petersen (RV) og Morten Østergaard (RV)

Forslag til folketingsbeslutning

om nedsættelse af et ekspertudvalg, der skal analysere brugerbetalingen på sundhedsområdet med henblik på en omlægning

Folketinget pålægger regeringen senest den 1. september 2007 at nedsætte et ekspertudvalg, der skal

- kortlægge og analysere brugerbetalingen på sundhedsområdet samt belyse de samfundsøkonomiske og sociale aspekter af brugerbetalingen med henblik på en omlægning, der så vidt muligt tilgodeser de mest syge og mindsker den sociale ulighed,
- inddrage udenlandske, herunder navnlig nordiske, erfaringer med brugerbetaling på sundhedsydelser samt
- opstille forskellige modeller for, hvordan brugerbetalingen på sundhedsydelser kan omlægges, uden at den samlede brugerbetaling øges. Mindst en af modellerne skal udelukke brugerbetaling på lægehjælp og behandling i sygehusregi.
Udvalget skal sammensættes af eksperter med sagkundskab inden for relevante områder, f.eks. økonomi, sundhedsøkonomi, sundhedsvæsen og sociologi, m.v.
Ekspertudvalget skal afslutte sit arbejde med afgivelse af rapport til Folketingets Sundhedsudvalg.

Bemærkninger til forslaget

Baggrund for forslaget

I dag beløber brugerbetaling til sundhedsydelser sig til cirka 19 mia. kr., svarende til omtrent en femtedel af de samlede sundhedsudgifter. Det er et politisk ansvar at sikre, at disse mange milliarder i brugerbetaling er fordelt hensigtsmæssigt – i overensstemmelse med de politiske værdier og mål, Danmark har lagt til grund for sundhedsvæsenet.

To forhold taler overordnet for at gå brugerbetalingen på sundhedsydelser efter i sømmene:

- For det første har brugerbetalingen over de sidste mange årtier udviklet sig ved knopskydning. Medicintilskudssystemet er løbende blevet revideret – senest i 2005, jf. lovforslag nr. L 102, folketingsåret 2004-05. Brugerbetalingen til tandlægehjælp, fysioterapi og andre sygesikringsydelser har udviklet sig i takt med overenskomsterne. Den mangeårige knopskydning er et selvstændigt argument for at analysere den samlede brugerbetaling på sundhedsydelser under ét og tage stilling til profilen i det samlede system og dermed mulighederne for en hensigtsmæssig omlægning.
- For det andet møder systemet alvorlig kritik – ikke mindst fra sagkyndigt hold. Brugerbetalingen beskyldes for at være tilfældig og ulogisk. Det er f.eks. svært at argumentere fornuftigt for, hvorfor det offentlige skal give tilskud til høreapparater, men ikke til hverken briller eller kontaktlinser – eller hvorfor der skal kunne ydes tilskud til behandling hos en psykiater, men ikke terapi hos en psykolog. Samtidig fremstår systemet uretfærdigt. Navnlig den stigende og i dag meget høje egenbetaling på tandplejeområdet giver problemer.¹⁾ Alvorligt syge tandpatienter med f.eks. aggressiv paradentose overlades i høj grad til at betale for deres behandling selv. Den stigende egenbetaling har medført en alvorlig ulighed, når det gælder specielt tandsundhed.

I Danmark er brugerbetalingen i meget høj grad koncentreret om få ydelser, navnlig medicin og voksentandpleje. F.eks. betaler danskerne ca. 60 pct. af

medicinudgifterne direkte selv, mens det for tyskernes vedkommende er under 30 pct.²⁾

Rammerne for ekspertudvalgets arbejde

Ekspertudvalget skal alene analysere mulighederne for en omlægning og dermed forbedring af den eksisterende brugerbetaling. Udvalget skal ikke rejse en diskussion om ja eller nej til brugerbetaling i sundhedsvæsenet, men tage udgangspunkt i den mængde brugerbetaling, der allerede i dag findes på sundhedsydelser.

Udvalget skal derfor ikke beskæftige sig med mulighederne for at afvikle eller markant nedsætte brugerbetalingen på sundhedsydelser. En sådan markant reduktion ville også være problematisk, idet der tegner sig et voldsomt pres på navnlig sundhedsudgifterne. Ifølge Velfærdskommissionen vil de offentlige udgifter stige med 48 mia. kr. frem til 2040. Heraf vil sundhedsudgifterne alene tegne sig for 32 mia. kr.³⁾

Omvendt er det ikke politisk ønsket at øge brugerbetalingen på sundhedsydelser. Meget tyder på, at Danmark efter en international målestok allerede har en relativt høj andel af brugerbetaling målt i forhold til de samlede sundhedsudgifter. Ifølge Indenrigs- og Sundhedsministeriet beløb brugerbetalingen sig til 19 mia. kr. i 2005 – svarende til 19,6 pct. af de samlede sundhedsudgifter. Det er en stigning på godt 5 pct. siden 1980. Ifølge DSI er denne brugerbetalingsandel højere, end hvad der gør sig gældende i en lang række sammenlignelige lande, bl.a. Sverige, Norge, Storbritannien, Irland, Frankrig, Tyskland og Holland.⁴⁾

Ekspertudvalget skal udarbejde rapport, der både kortlægger det nuværende brugerbetalings- og dermed også tilskudssystem, for så vidt angår sundhedsydelser, og analysere erfaringerne og effekterne af dette system. Udvalget skal formulere en række modeller, der kan tjene som inspiration til en fremtidig omlægning af brugerbetalingen på sundhedsydelser i Danmark. For hver af modellerne bør udvalget også give indblik i, hvordan disse imødegår uhensigtsmæssig brug af sundhedsydelser. Endelig skal udvalget

udarbejde mindst en model, der udelukker brugerbetaling på læge- og sygehusydelser.

Udvalget skal specielt fokusere på mulighederne for at skabe et brugerbetalingssystem, der skaber mindst mulig social ulighed. Her vil det være relevant at vurdere den sociale profil i den eksisterende brugerbetaling på sundhedsydelser, herunder effekterne af det sociale tilskudssystem. Samtidig skal udvalget

vurdere fordele og ulemper ved forskellige former for indkomstafhængig brugerbetaling – bl.a. på grundlag af erfaringerne i de nordiske lande.

Udvalget skal sammensættes af eksperter med sagskundskab inden for relevante områder, f.eks. økonomi, sundhedsøkonomi, sundhedsvæsen og sociologi, m.v.

-
- ¹⁾ Brugerbetalingen på voksentandplejen er oppe på cirka 80 pct., hvilket er en stigning på 27 pct. over 20 år fra 1980. Kjeld Møller Pedersen: "Sundhedspolitik - beslutningsgrundlag, beslutningstagen og beslutninger i sundhedsvæsenet", s. 443. Syddansk Universitetsforlag 2005.
- ²⁾ OECD Health Data 2006.
- ³⁾ Velfærdscommissionen, Fremtidens velfærd – vores valg. Analyserapport og Oplæg, Januar 2006.
- ⁴⁾ Jes Søgaards præsentation til Det Radikale Venstres høring om brugerbetaling i det danske sundhedsvæsen den 5. december 2006 (<http://www.radikale.dk/CMS/vis.aspx?aid=65729>).

Skriftlig fremsættelse

Charlotte Fischer (RV):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om nedsættelse af et ekspertudvalg, der skal analysere brugerbetalingen på sundhedsområdet med henblik på en omlægning.

(Beslutningsforslag nr. B 87).

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