

Og så synes jeg faktisk, vi skylder befolkningen at sige og måske korrigerer, at der næppe er en gevinst på 5, 7, 10 mia. kr. ved det her forslag, men at den måske ligger nede på et millionbeløb, og at den i hvert fald ikke under nogen omstændigheder når op over 1 milliard. Det ved vi ikke konkret, men det er en lille del af sygedagpengeområdet, der kan gøres om til aktive penge.

Første næstformand (Svend Auken):

Så er det fru Lone Møller for en kort bemærkning, og det vil være hendes sidste i denne omgang.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Det er også i forbindelse med, at vi nu står og taler om noget abstrakt, som fru Tove Videbæk siger, for ingen af os kender jo det reelle tal.

Kan det så ikke undre fru Tove Videbæk, at det rent faktisk er fremhævet meget i lovforslaget, plus at fru Tove Videbæk sagde, jeg tror, tre gange i sin egen ordførertale, at det var en meget, meget god ting, at man nu fik gjort de passive midler aktive, når vi ikke engang, ikke engang fru Tove Videbæk selv, ved, hvad det er, hun taler om. Så jeg kan godt forstå, at hun synes, det er lidt abstrakt.

Jeg tror ikke, det er så stort et beløb, men lad os prøve at få det afdækket i udvalget.

Første næstformand (Svend Auken):

Så er det fru Tove Videbæk, og så skal hr. Naser Khader få lov at komme ind bagefter efter reglerne.

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KRF):

Først til fru Birthe Skaarup: Ja, jeg kan bekræfte, at de patienter, som eventuelt vil få tilbudt, at kommunerne betaler for en behandling, er patienter, som på normal og sædvanlig vis er henviset af praktiserende læger i det normale system.

Fru Karen J. Klint bragte igen tallene i spil og spurgte lidt til gevinsten osv. Jamen det er svært at tale konkret om det, men jeg er så siden blevet gjort bekendt med, at 5-10 pct. af sygedagpenge har med ventelister at gøre, og det er dog immervæk noget.

Men for mig, for os i Kristeligt Folkeparti er det vigtigste ved det her med, at folk venter i meget lang tid på en venteliste, simpelt hen forringelsen af livskvaliteten. Det er risikoen for at

droppe ud af arbejdsmarkedet, det er risikoen for at droppe ud af uddannelse osv. Disse argumenter er langt vigtigere for os end det rent økonomiske.

Jeg vil meget gerne, at vi under udvalgsarbejdet går ind på de forskellige beløb. Det synes jeg ville være godt at få belyst under udvalgsarbejdet.

(Kort bemærkning).

Naser Khader (RV):

Fru Tove Videbæk forvirrer mig. Som jeg har forstået forslaget, tager det udgangspunkt i problemerne med ventetiden og ikke ventelisterne.

Hvad er det, vi taler om: Er det venteliste-problemerne eller ventetidsproblemerne?

Første næstformand (Svend Auken):

Så er det hr. Bjarne Laustsen, og så tror jeg, vi nærmer os tidspunktet, hvor vi slutter de korte bemærkninger her.

Kl. 16.20

(Kort bemærkning).

Bjarne Laustsen (S):

Jeg vil gerne spørge fru Tove Videbæk, efter at hun sådan lige trak en kanin op af hatten og sagde, at det var 5-10 pct., det berørte via sygedagpengene: Hvad bygger det på? Er det en videnskabelig undersøgelse, eller er det bare et resultat fra nogle delamter, eller hvor har man de oplysninger fra?

Jeg husker tidligere, at arbejdsgiverne sagde, at det ikke var det med de store beløb, der var problematisk i forhold til den opgave her.

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KRF):

Hr. Naser Khader siger, at jeg forvirrer ham, og det er jeg da frygtelig ked af; det ønsker jeg bestemt ikke.

Men jeg er ikke sikker på, at vi fra Folketingets talerstol her skal tage den dybere debat om forskellen på ventelister og på ventetid, for det tror jeg sådan set borgerne er ret ligeglade med. For dem betyder det noget, om de hurtigt kan komme i behandling, og det er det, vi skal arbejde med. Jeg tror, det bliver en temmelig filosofisk diskussion, hvis vi går ind på det.

Hr. Bjarne Laustsen spørger om, hvor jeg har tallet på 5-10 pct. fra. Det har jeg fra et svar, som er sendt til fru Lone Møller i dag fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Den 15. januar 2002 har