

[Hanne Reintoft.]

bejder, har taget afstand fra det og sagt, at de ikke vil være med til, at arbejdsgiverne skal have disse oplysninger.

Det gik måske ikke op for fru Eva Gredal, men vi havde til finanslovforslaget stillet meget omfattende ændringsforslag om at forøge bevillingerne til de sociale udgifter, ikke mindst til den 100 pct. dækning i tilfælde af sygdom, ulykke, arbejdsløshed og barsel, og jeg erindrer ikke, at socialdemokratiet stemte for det.

Med hensyn til at være i lommen på arbejdsgiverne, så synes jeg, at man er i lommen på arbejdsgiverne, hvis en stor arbejdsplads en gang om året gør op, hvem der har mange sygedage, og så fyrer dem af den grund. Jeg synes, at man er i lommen på sin arbejdsgiver, når man bliver fyret i 5 ugers perioden med den begrundelse, at man er syg. Jeg synes, at man er i lommen på arbejdsgiveren, når man, som jeg så det forleden dag, fordi man ringer 10 minutter over 9 og ikke kl. 8, betragtes som ulovligt udblevet og bortvises. Det er muligt, man ikke kan forstå det, men for den arbejder, der mister sin løn og måske skal være arbejdsløs, er det ikke så forfærdelig vanskeligt at forstå. Det er heller ikke særlig behageligt, at nogle arbejdsgivere begynder at lave bonusordninger, hvis man ikke er syg. Det er ikke særlig behageligt, at de fører kartotek over de syge. Det er i det hele taget meget nedværdigende og meget socialt uheldigt for de mennesker, det rammer.

Jeg synes stadig væk, at en 3 måneders periode efter en fødsel er en rimelig tid, og jeg tror, at næsten alle kvinder vil medgive mig, at man ikke er hverken fysisk eller psykisk i balance, før den periode er gået. I de socialistiske lande har man længere barselhvile, men vi ved godt, at det er meget svært at få gennemført noget virkelig progressivt herhjemme. Vi synes — og jeg kan i øvrigt henviser til nogle glimrende artikler af overlæge Teit Kærn herom — at 3 måneder i hvert tilfælde vil være en fornuftig løsning.

Jeg synes, jeg har svaret på, hvorfor vi gerne vil have en lokal repræsentant med i dagpengeudvalgene. Det er for virkelig at få tolket de lokale, faglige og geografiske forhold, men det skal heller ikke være nogen hemmelighed, at vi betragter disse paritetiske udvalg, hvori der sidder én fra Arbejds-

giverforeningen, én fra det alt for samarbejdsvillige LO og én fra statsmagten, som udvalgte, der næsten altid fungerer i arbejdsgiverærindende, og hvis man prøver at se disse udvalgs afgørelser, ikke mindst når det gælder dagpengereformen, vil man også se, i hvor høj grad netop alle disse problemer, jeg her står og taler om, ikke er blevet tilgodeset for den enkelte arbejder.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Forslagenes overgang til anden (for forslaget til folketingsbestemmelsernes vedkommende sidste) behandling vedtoges uden afstemning.*

**Formanden:**

Jeg foreslår, at forslagene henvises til socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om sygehusvæsenet.*

(Lovforslaget (nr. 119) findes i tillæg A. sp. 2211, fremsættelsen i tidenden sp. 3254).

Lovforslaget sættes til forhandling.

**Henning Jensen (S):**

Dette lovforslag skal jo ses i lyset af den række forslag, som regeringen har fremsat i bestræbelserne på at omlægge det nuværende almindelige sagstilskud til tilskud efter udgiftsbehovskriteriet til sygehuskommunerne, altså amterne, og det fremgår også af ministerens fremsættelse, at man ønsker at foretage noget lignende på en række andre områder.

Jeg vil gerne fastslå, at vi fra socialdemokratiets side er principielt interesseret i at drøfte dette og de øvrige forslag, men vi må erkende, at det er småt med oplysninger om de økonomiske konsekvenser af disse forslag. Jeg er bekendt med, at der allerede på nuværende tidspunkt fra kommunaludvalgets side er stillet en forespørgsel til ministeren om, hvilke økonomiske konsekvenser disse lovforslag får, og vi venter naturligvis i spænding på disse tal.

[Henning Jensen.]

Vi kan erklære os enige i hovedsigtet, nemlig at skabe mulighed for en vis udligning amterne og kommunerne imellem, men når vi er betænkelige, er det, fordi vi er gjort bekendt med en lang række uheldige forhold, hvoraf ét særlig stikker i øjnene. Vi har fået en henvendelse fra Københavns kommune, hvori man påpeger, at hvis samtlige lovforslag bliver vedtaget, vil det betyde en merudgift for Københavns kommune på i nærheden af 270 mill. kr. og alene på sygehusområdet på 51 mill. kr. Alt i alt betyder det en forøgelse i skatteudskrivningen på 2,1 pct. Der kan naturligvis også være andre — og her tænker jeg på amterne — som kan få visse økonomiske vanskeligheder, hvis eller når disse forslag bliver realiseret. Derfor er det mit håb, at vi kan få de økonomiske forhold nærmere belyst i udvalget.

Der er to ting, som jeg synes er positive i forbindelse med dette lovforslag, og som ministeren også gør opmærksom på. For det første, at lovforslaget kan medvirke til at bekæmpe overflødig dobbeltadministration, og det hilser vi naturligvis velkommen. Dernæst, at hvis man gennemfører en ordning i retning af, at kommunerne langtidsbudgetterer, vil kommunernes vurderingsgrundlag også være mere klart, end tilfældet er i dag. På disse områder er vi positivt indstillet, men vi må erkende, at vi i dag kun er i stand til at give en betinget tilslutning til dette lovforslag, og vi håber så, at vi kan få en klar belysning i udvalget.

Vi er altså noget usikre, men håber, at udvalgets arbejde kan skabe en større klarhed over de økonomiske konsekvenser, hvilket vil være afgørende for, hvordan mit parti vil forholde sig til dette lovforslag.

Erlendsson (FP):

Jeg skal ikke sige meget om dette lovforslag. Jeg forstår det sådan, at man indfører en nyordning. I stedet for refusioner vil man give en slags bloktilskud, og man mener på

den måde at få en decentralisering af beslutningsmyndigheden inden for sygehusvæsenet. Det er dog kun betinget, idet man kan sige, at statsligt får man en decentralisering, men for amternes vedkommende får man sikkert en centralisering, som vil fremme den tendens, som har været sundhedsstyrelsens nu i adskillige år, til at gå bort fra de mindre sygehuse og samle sygebehandlingen på enkelte større sygehuse. Det har der været ført en længere diskussion om på den baggrund, at det har vist sig, at behandlingen af ca. 95 pct. af de sygdomme, som skal behandles på sygehuse, lige så godt kan foregå på små sygehuse som på store sygehuse. De specielle tilfælde, som kræver de meget udspecialiserede afdelinger, behøver man ikke så mange af, og dem kan man lægge på enkelte sygehuse rundt om i amterne. Men det er, som om man fra sundhedsstyrelsens side har ført den politik, at man skulle samle alt eller så meget som muligt på store sygehuse og gå væk fra de små sygehuse.

Befolkningen har adskillige steder reageret kraftigt imod at få deres små sygehuse nedlagt, og der har været en betydelig udgiftsstigning pr. sygedag på de sygehuse, hvor man har lavet denne koncentration. Der kommer et meget voldsomt stigende personaleforbrug, og hvis man inden for en mindre amtsby har prøvet at lægge et meget stort sygehus, som kræver et stort personale, har det vist sig, at det i mange tilfælde er særdeles vanskeligt at få dette personale mobiliseret inden for et passende lokalområde. Vi kender det også her fra København, hvor de store sygehuse i mange tilfælde står med adskillige lukkede afdelinger, fordi personalespørgsmålet ikke kan løses.

Det er sådan noget, som man nok ikke har gjort sig så mange tanker om, da man fremsatte dette lovforslag, men jeg kan sige på mit partis vegne, at vi vil meget gerne se nærmere på det i udvalget og prøve at finde frem til de problemer, som utvivlsomt er skjult i forslaget om en ny tilskudsordning.

**Aksel Pedersen (V):**

Forslag til lov om sygehusvæsenet adskiller sig på et afgørende punkt fra 1969-loven, idet den betaling, der udgjorde 35 pct. af kommunernes samlede nettoudgifter fordelt efter kommunernes folketal, sygedage og bruttoudgifter indbefattet kurpleje og ambulans behandling, bortfalder. Et beløb svarende til den udgift, som staten har haft ved dette 35 pct. tilskud, bliver stillet til rådighed for amter og kommuner efter objektive kriterier. Disse må man så håbe bliver objektive nok.

Der er meget stor forskel på befolkningstætheden og på sygesengegrundlaget fra Vest- til Østdanmark. Hvor et sygehuscenter kan være løsningen i København, kan et krav om sygehuscenter i forhold til et sygehusvæsen i Vestdanmark være et fejlgreb arbejdsmæssigt, økonomisk og udviklingsmæssigt. Planlægningen må tilgodese amternes økonomiske struktur.

I finansloven 1974-75 er der budgetteret med 1,604 mia kr. i tilskud efter 35 pct. reglen plus 13,6 mill. kr. til alkoholambulatorier, så det er væsentlige beløb, man nu fra statens side får bedre hold på styringen af. Der gives hermed også større handlefrihed til sygehuskommunerne. En krone sparet er ikke længere 65 øre, men 100 øre. Sammen med omlægningen af styringen af sygehuse til at omfatte styring af sygehusvæsenet inden for et område vil det give en større behandlingsbredde.

Det er muligt, at man dermed kan holde de samlede udgifter nede. Jeg vil nok sætte et spørgsmålstegn ved det. Hvis amterne er tilstrækkelig vågne i deres planlægning, kan de sikkert holde de samlede udgifter til sygehusvæsenet nede ved at gå over til dette bloktilskud. Hele dette planlægningsarbejde er kun lige begyndt og kræver en bred vurdering af alle de aspekter, der er i det.

Lovforslaget fastlægger, hvilke institutioner der er vederlagsfri behandling i og befordring til. Lovforslaget indeholder administrative lettelser, idet kommunen nu ikke længere skal udarbejde og rekvirere et takstregulativ fra sit sygehusvæsen.

I § 11, stk. 2, står der, at det påhviler hver kommune at udarbejde en plan for kommunens sygehusvæsen og at revidere planen i det omfang, udviklingen gør det nødvendigt. Denne plan skal godkendes af

indenrigsministeren efter indstilling fra sygehusrådet.

Jeg har før været inde på, at jeg håbede, den sunde fornuft ville være med i denne planlægning, men jeg kan dog ikke undlade at sige, at måske netop denne § 11 må kunne forhindre bl. a. det prestigebyggeri, man har set visse steder. Vi er kommet dertil, at man i dag er i stand til at udføre mere, end man har råd til at betale. Sagt på en anden måde: der er ingenting vundet ved, at vi ofrer alt på at gøre de syge raske, hvis vi derved gør de raske syge.

Kommunernes sygehusvæsen får pålagt en større indberetningspligt, samtidig med at de nu slipper for at fremsende regnskaber med hensyn til de bortfaldne refusioner. Denne indberetningspligt har det formål, at man skal kunne lave en bedre medicinalstatistik og i det hele taget bedre vurdere sygehusvæsenets ressourceforbrug.

I lovforslagets § 16, der angår alkoholambulatoriers overgang til tilskud efter udgiftsbehovskriterier, nævner man også, at disse ambulatorier overgår nu til kommunalt område. I § 17 siges, at i visse særlige tilfælde kan staten gå ind med refusionsbeløb, hvor det drejer sig om specialer, der egner sig for kommunale fællesskaber.

Private sygehuse betales af indlæggende kommuner, men forhandlingerne om betalingsformen er endnu ikke afsluttet.

Loven skal træde i kraft 1. april 1975 og er et led i en større refusionsafvikling, hvorefter kommunerne ikke længere har denne 35 pct. støvsugerslange i statskassen. Staten vil kunne bestemme sine udgifter i forvejen, og det tror jeg man skal lægge mærke til.

Dobbeltadministration vil kunne undgås, og da jeg har stor tiltro til det kommunale selvstyre, tror jeg også på, at ordningen vil betyde, at sygehusvæsenet på lang sigt vil blive billigere.

Kunsten bliver at lave en fordelingsnøgle, så statens tilskud til sygehuse i de enkelte amter vil komme til at virke retfærdigt nok, og det må nok være noget af det, vi skal have belyst i udvalget.

**Gunner Baunsgaard (RV):**

Som en konsekvens af den ændrede kommunestruktur måtte der også komme større beføjelser til kommunerne og amtskommunerne, og overgangen fra refusionsordninger

[Gunner Baunsgaard.]

på flere områder til tilskud efter objektive kriterier m. v. måtte komme. Det er et af det radikale venstres bearbejdede forslag. Vi skal derfor se med megen velvilje på det lovforslag, vi behandler her, og vil også se venligt på de lovforslag, som skal behandles i andre udvalg.

Kompetence og økonomisk ansvar må følges ad. En bedre udligning er ønskelig kommunerne imellem, og vi er af den opfattelse, at man ude i kommunerne og amterne må og kan prioritere opgaverne bedre. Kan der så opnås forenklet administration, er det også et godt argument, og det billiger vi fuldt fra det radikale venstre.

Vi kan helt tilslutte os indenrigsministerens tanker om, at byrdefordelingsreformen videreføres. PP II er også et memento til os om, at der også på sygehusvæsenets område i høj grad er brug for forenkling. Organisationsudvikling på enkeltområder kan give rationaliseringsgevinster, som vi ikke må sidde overhørig, og det er sådan, at hvis driftsudgifterne fortsætter den himmelflugt, der sker i disse år, kan vi forvente en seksdobling i 1985.

Et andet problem er den usikkerhed, som refusionsordningerne har skabt vedrørende den statslige budgetlægning, og det er også vort ønske, at det undersøgelsesarbejde, der er i gang, må få til konsekvens, at bloktilskudssystemet udbygges snarest muligt.

Det er som nævnt i fremsættelsestalen meget centralt, hvordan de økonomiske virkninger vil falde ud både egnsvis og lokalt. På sygehusvæsenets område må der ikke herske tvivl om, at vi anser hele det sjællandske område for et område, der har været begunstiget med mange specialer og stærk udbygning, ligesom rigshospitalets placering er af overordentlig betydning for området herovre. Vi anser det for helt nødvendigt, at vi i udvalget ser på den såkaldte undervisningssengeordning med Århus amtskommune, som også har været gældende i Odense, og som undervisningsministeriet har sagt op. Der er herved sket det, at Århus' og Odenses universitetsmuligheder er blevet forringet, idet patienter overføres til rigshospitalet på grund af gratisprincippet. Jeg må derfor spørge ministeren, om man er sikker på, at det er det rigtige, om det er godt for patienter fra Jylland

f. eks. med den lange transport. Vi mener, at det kan være belastende, og vi mener også, at det er en økonomisk udgift for kommunerne, som måske kunne tilgodeses på anden måde. Er ministeren sikker på, at det er den rigtige løsning?

Så vil jeg også gerne spørge: det er vel ikke sådan, at det er centraliseringsdillen, der har spillet ind? Og jeg vil gerne spørge, om betænkningen vedrørende rigshospitalsproblematikken er færdiggjort.

Hr. Henning Jensen nævnte Københavns kommune. Jeg vil gerne sige, at Københavns kommune har indtil nu haft langt bedre forhold sygehusemæssigt set end den øvrige del af landet, også på grund af rigshospitalets beliggenhed. Skulle Fyn og Jylland en tid få det noget bedre på det sundhedsmæssige område end f. eks. det københavnske område, må det ikke nu afskrække os fra at gå videre med byrdefordelingen og overgangen fra refusionsordningerne.

Lovforslaget i sig selv skulle ikke ændre ved de opgaver, sygehusvæsenet ellers skal klare, og jeg er enig i betragtningerne om, at der ikke tales om den enkelte institution, men mere om amtets sygehusvæsen som en helhed. Vi er også tilfreds med, at der på en måde tages højde for, at dobbeltadministration undgås.

Jeg forstår også på fremsættelsestalen, at der vil komme ændringsforslag om udgifterne til befording af patienter til og fra sygehusvæsenets behandlinginstitutioner, og det er også påkrævet. Ved behandlingen af lovforslaget om ændring af lov om sygehusvæsenet i 1972-73 gjorde jeg meget stærkt opmærksom herpå, men blev åbenbart overhørt.

Der er enkelte problemer i selve lovforslaget, som vi ønsker at drage frem under udvalgsbehandlingen, men ellers er vi i det radikale venstre velvilligt stemt over for lovforslaget.

#### H. C. Toft (KF):

Ved første behandling af et lovforslag skal man tilkendegive sin principielle indstilling, og jeg vil da gerne på det konservative folkepartis vegne give principiel tilslutning til ophævelse af tilskud efter procentrefusion til sygehusene og ligeledes til behandlingsskitutter for alkoholskadede, således at man i stedet for går over til at give bloktilskud.

**[H. C. Toft.]**

Det konservative folkeparti har gennem mange år været talsmand for, at man foretog sådanne ændringer i refusionerne. Vi ønskede en større harmoni mellem kompetence og økonomisk ansvar, og det, som dette lovforslag tilsigter, er netop at give de lokale myndigheder både en større kompetence og et større økonomisk ansvar.

Vi ønsker en bedre prioritering af de offentlige udgifter, og det tror jeg man når ved at gå de veje, som her er nævnt. Vi ønsker en bedre udligning mellem forskellige egne af landet og forskellige kommuneårter. Vi ønsker at forenkle administrativt, det mener jeg også man når gennem lovforslaget, og vi ønsker en bedre sikkerhed i statens budgetlægning. Også det opnår man ved at gå over til bloktilskuddene, ligesom der åbnes bedre mulighed for en flerårsbudgettering i kommunerne.

Af ministerens fremsættelsestale fremgår det klart, at ministeren i tankerne ikke blot har denne sygehuslov, men en lang række andre love, jeg tror, det er en 7-8 stykker, og at statens samlede besparelse — sådan har jeg forstået det — bliver på op imod 5 mia. kr., ved at man fjerner procentrefusioner og i stedet går over til bloktilskud.

Vi er altså principielt enige i, at man skal gå denne vej. Men når man har givet sin principielle tilslutning, er det også nødvendigt for et parti i folketinget og for folketingsmedlemmerne at have kendskab til de økonomiske virkninger af denne principielle tilslutning.

Her vil jeg sige til ministeren, at jeg synes, det er for dårligt, at ministeren fremsætter et lovforslag uden over for folketinget klart at tilkendegive virkningerne for de enkelte amter og for de enkelte kommuner. Der ligger nu i folketinget i forskellige udvalg en lang række forskellige lovforslag, hvorefter man fjerner procentrefusion og går over til bloktilskud, men det kan da ikke være meningen, at man i hvert eneste udvalg skal sidde og gennemgå, hvilke konsekvenser det får ude i amterne og kommunerne. Derfor har det konservative folkeparti i kommunaludvalget stillet ministeren det spørgsmål, hvilke samlede virkninger alle disse forslag får for amter og for kommuner.

Ved kommunalreformens gennemførelse

og den påbegyndte ændring af byrdefordelingen var det også hensigten at lave en bedre udligning mellem landets egne, landets kommuner og landets amter, og forudsætningen for, at vi kan se, hvilke virkninger disse mange forslag får, er, at vi får noget talmateriale på bordet. Jeg ser godt af ministerens fremsættelsestale, at vi får materialet stillet til rådighed, men det havde været rart for os allerede ved denne lejlighed at have kendskab til det, for ellers udtaler vi os jo med bind for øjene.

Forslagene er heller ikke færdigbehandlet i forhandlingerne mellem regering og amter og kommuner, og det havde da også været fornuftigt, om vi havde fået et resultat af disse forelagt, således at det samlede materiale havde været til bedømmelse her.

Jeg giver altså her principiel tilslutning og tilsiger positiv medvirken til at afskaffe procentrefusionerne og gå over til bloktilskud, men vi ønsker under udvalgsbehandlingen klart at få at se, hvilke udligningsvirkninger det har, og det var også rart for os at vide, hvordan amters og kommuners bedømmelse af de samlede forelagte forslag er.

Endvidere vil jeg gerne til sidst tilføje med hensyn til de af ministeren bebudede ændringer af reglerne om befordring fra og til sygehuset, at der er behov for en ændring her, og jeg håber, at den snart kommer, således at den kan få virkning også ude i det daglige arbejde.

Må jeg til sidst stille det spørgsmål til ministeren: hvorledes går det i udvalget vedrørende overførsel af statshospitalerne til amterne? Er den snart bragt til ende, eller er det meningen, at disse overvejelser skal foregå igennem en lang periode endnu?

**Poul Boeg (CD):**

Det vil måske undre mine folketingskolleger at se mig som ordfører for centrum-demokraterne i denne sag, og det er vel naturligt, at jeg indledningsvis lige forklarer, at vores egentlige ordfører, hr. Jes Schmidt, af helt uforudsete grunde er blevet forhindret, og at jeg derfor med meget kort varsel har overtaget dette ordførerskab.

Det er, som det blev nævnt bl. a. af den socialdemokratiske ordfører, en bærende idé bag det lovforslag, der her foreligger, at man vil forsøge at få gennemført en foren-

[Poul Boeg.]

klet administration, og det er da i hvert fald et punkt, som vi straks kan slå fast at vi slutter helhjertet op om. Vi ved alle særdeles meget om, hvor stærkt behovet i denne retning føles også ude i befolkningen.

Men derudover er det mest centrale i dette lovforslag tilsyneladende, at det indgår som et led i den samlede reform af byrdefordelingen, sådan som den nu er gennemført eller tænkes gennemført på en lang række områder i henhold til den store kommunalreform.

Det, man her først og fremmest vil gøre, er at gå over til bloktilskud, og vi har fra centrum-demokraternes side tidligere givet udtryk for, at vi helt generelt nærer visse betænkeligheder ved dette system, som vi ikke er helt overbevist om altid vil virke på en rimelig og retfærdig måde. Men dertil kommer så i dette konkrete tilfælde, at disse betænkeligheder — i hvert fald som det udgangspunkt, vi må tage her ved første behandling — skærpes yderligere derved, at også vi føler, at sagen ikke økonomisk er så oplyst, som vi kunne have ønsket, og som den burde have været. Den ærede minister er selv i sin fremsættelse inde på, at der kun foreligger ret sparsomme oplysninger om de økonomiske konsekvenser, og vi får så stillet i udsigt, at vi også med hensyn til fordelingen kan få noget mere at vide i udvalget, men her vil jeg gerne tilslutte mig, hvad andre har sagt, senest den konservative ordfører, at det havde vel i og for sig været ønskeligt, om vi havde vidst noget om dette allerede nu.

I fortsættelse af de synspunkter, der har været fremført om dette, fristes jeg i og for sig til at sige, at ikke mindst i betragtning, at ministerens egen tanke kun er, at denne lovgivning skal træde i kraft den 1. april 1975, men også i betragtning af, som det blev nævnt, at der er en del forhandlingsresultater, som ikke kendes, fristes man til at spørge sig selv, om ministeren ikke har forhastet sig lidt med dette forslag, om man ikke skulle have ventet, indtil disse ting var oplyst.

Der er i hvert fald visse ting i det økonomiske, der jo altid er vigtigt, som jeg for mit vedkommende ikke helt forstår. Jeg beder undskyldte, hvis det kan skyldes, at jeg er kommet ind i sagen så sent, men jeg noterer

i bemærkningerne til lovforslaget — det er på side 6 — at dette generelle tilskud, som man tidligere har givet baseret på en procentsats, på finansloven for indeværende finansår var budgetteret til omkring 1,6 mia kr. Så tales der i ministerens fremsættelse, side 2, om, at der skal ydes en kompensation, og det skulle her dreje sig om en forhøjelse på 4,6 mia kr. Hvis jeg forstår dette rigtigt, vil det altså sige, at der bliver en merudgift på 3 mia kr. Det håber jeg selvfølgelig meget er en misforståelse, men jeg vil i hvert fald gerne have det nærmere belyst.

Så er der en enkelt detalje, som jeg vil sige lidt om, og det er dette med reglerne i §§ 6-8 om befordringsudgifter. Det er velkendt, at der har været meget røre om dette og, som ministeren selv er inde på, en hel del kritik, og vi ser frem til, at der kommer et ændringsforslag. Også dette kunne det have været ønskeligt at have fra starten, men centrum-demokraterne vil i hvert fald gerne spørge ministeren, om han kan oplyse noget om, hvad disse årlige befordringsudgifter andrager. Vi har indtryk af, at det drejer sig om ret så anseelige beløb, og at der måske kunne opnås en væsentlig reduktion, hvis man eksempelvis fulgte den retningslinje, som er fulgt af den ærede socialminister i lovforslaget om ændring af lov om offentlig sygesikring. Jeg er helt sikker på, at indenrigsministeren kender socialministerens lovforslag på dette område.

Må jeg afslutningsvis sige, at vi mener, at der her bør sættes ind også ud fra det synspunkt, at vi må se at komme væk fra, at personer, der i og for sig ikke har et socialt behov, alligevel skal have visse refusioner, som koster staten en hel masse i administrationsudgifter.

Så vil jeg blot til sidst sammenfattende sige, at vi på dette stadium ikke kan sige klart, om vi er for eller imod dette lovforslag. Der er en hel del ting, vi gerne først vil have at vide i udvalget.

**Ebba Strange (SF):**

Dette lovforslag er det første, vi har fået på bordet, hvor et område inden for social- og sundhedssektoren foreslås at overgå til de såkaldte bloktilskud. Fra SF's side har vi stillet mange betingelser for overgang til bloktilskud på det sociale område i øvrigt, fordi vi anser det for at være et ømtåligt

## [Ebba Strange.]

område, hvor en tilskudsordning i meget høj grad ville komme til at bygge på nogle skøn, og det er grunden til vores mange betingelser.

Men med hensyn til sygehusvæsenet mener vi, at det på en eller anden måde er et meget klarere afgrænset område end det sociale område i øvrigt, og derfor anser vi det for at være et område, hvor det vil være hensigtsmæssigt med en anden finansieringsform. Vi kan derfor give løfte om en positiv behandling af det foreliggende lovforslag.

Jeg tror selv, at man ude omkring i amterne ville have tænkt sig lidt bedre om, inden man iværksatte det, som jeg vil tillade mig at betegne som prestigebyggeri på sygehusområdet, hvis man selv skulle have siddet og administreret et bloktilskud og prioriteret udgifterne inden for hele sygehusområdet med de penge, man havde fået stillet til rådighed. Det har været lidt for let at lave sygehusskandaler og prestigebyggeri, som vi har været vidne til de sidste par år, fordi man vidste, at staten trådte til og betalte de 35 pct. uden videre.

Det er helt klart, at vi har brug for mange, mange flere oplysninger, end der ligger i ministerens bemærkninger til det foreliggende lovforslag, og vi vil i udvalget bede om at få supplerende oplysninger om, hvordan man har tænkt sig at udregne de objektive kriterier, der skal ligge til grund for udregningen af tilskuddet, men det er jo også lovet os fra indenrigsministerens side i den skriftlige fremsættelse.

Når vi hører om betænkeligheder med hensyn til bloktilskud fra visse sider, også her i salen, i retning af, at nogle kommuner vil få særlig store udgifter i denne forbindelse, skal jeg minde om, at vi har et forslag liggende fra SF's side om en enhedsskat, og hvis vi havde lidt større magt i dette ting, er det helt givet, at vi ville koble hele bloktilskudstanken sammen med vores forslag om enhedsskat, fordi vi mener, at det ville være retfærdigt over for dette lands befolkning, at man betalte det samme i skat, uanset om man boede i den ene eller den anden egn af landet. Hvilken skæbne dette forslag vil få, ved vi ikke endnu, men for os er der en naturlig sammenhæng mellem enhedsskatten og bloktilskuddet.

Finansieringen af sygehusvæsenet er det

helt centrale i dette lovforslag, og jeg skal ikke sige ret meget om de andre ting. Vi finder det positivt, at loven bliver strammet op og gjort lettere overskuelig, og vi finder det også positivt, at det nu bliver sygehusvæsenet som sådant, der har ansvaret for området, og ikke de enkelte sygehuse. Vi håber, at dette samlede ansvar også vil være en inspiration for amterne til i det hele taget at tage hele prioriteringen inden for sundhedssektoren op til debat.

**Bracher (KrF):**

Det af ministeren fremsatte lovforslag om sygehusvæsenet modtages af kristeligt folkeparti med megen velvilje. Den byrdefordelingsreform, som er i gang, støtter vi, især fordi den lægger et større ansvar ud til de folkevalgte råd. Vi ser det som en rigtig ordning, at ansvar for ledelse og økonomi hører sammen. Den gældende refusionsordning har ikke været populær og har frataget de kommunale myndigheder mulighederne for ud fra lokale synspunkter at prioritere og disponere efter lokale ønsker og behov.

Tilskud efter behovskriteriet må kunne give amtskommunerne en bedre standard for sygehusvæsenet i området. Hertil kommer så en forenkling i administrationen, som forhåbentlig også kan opnås gennem denne lovgivning. Det er en væsentlig side, at man virkelig gør noget ved nedskæringen i administrationen, fjerner dobbeltadministrationen overalt, hvor det er muligt, og derved sparer staten for unødige udgifter. Desværre bliver det nok et stort spørgsmål, om der med den nye hovedstadsordning kan skabes administrativ forenkling her.

Vi anser altså behovskriteriet for en bedre ordning end refusionsordningen. Det vil også, som ministeren siger i sin skriftlige fremsættelse, give større sikkerhed i den statslige budgetlægning og samtidig bedre mulighed for en realistisk budgetlægning for kommunerne.

At ansvaret for behandlingen af alkoholskadede helt kædes sammen med sygehusvæsenet, så ansvaret placeres lokalt, ser vi på med stor tilfredshed, men det er så vort håb, at man stadig vil beholde de små sygehuse. Det skulle ikke gerne gå sådan, at man decentraliserer fra staten til amtskommunerne, men så centraliserer i amtskommunerne, sådan at de små sygehuse ikke får

[Bracher.]

nogen mulighed for at eksistere. Ligeledes er vi meget interesseret i, at man tilgodeser de sygehuse og behandlingshjem, som er af privat karakter, så de fortsat kan drives i den ånd, der ligger til grund for oprettelsen af disse. Principielt anser vi de små enheder for at være bedst for det enkelte menneskes trivsel. Man kommer hinanden mere ved end i de stort anlagte institutioner. Det er derfor vort stærke ønske, at de private institutioners særpræg må bevares.

Når det gælder de økonomiske konsekvenser, står der, som det også er sagt adskillige gange, ikke noget om det i selve lovforslaget, men vi forventer at høre mere om det i udvalget, og vi vil da gerne sige, at vi vil gå ind for en velvillig behandling af dette lovforslag i udvalget.

**Kaj Hansen (DKP):**

Filosofien bag dette og andre lovforslag er, at man skal lade refusionerne til kommunerne bortfalde og erstatte af generelle tilskud eller bloktilskud, som det også kaldes. Det er da ganske givet, at der er en række områder, hvor det vil være fornuftigt at erstatte refusionsordninger med generelle tilskud til kommunerne og på den måde også være med til at give kommunerne øget bestemmelsesret og øget selvstyre, men vi er af den opfattelse, at der også er områder, der absolut ikke egner sig til at gå over til generelle tilskud fremfor refusionsordninger. Der er i særdeleshed to områder. Det ene er socialforsorgen, og det andet er sundhedsvæsenet.

Jeg synes også, at ministeren i nogen grad erkender dette i sin skriftlige fremsættelse. Der siger han, at også omkring bistandsloven har man været inde på at ændre refusionsordningerne til generelle ordninger, og han siger videre, at beregningerne, som er oversendt til folketingets socialudvalg, viser, at man ikke uden at skabe meget væsentlige forskydninger i beskatningsniveauerne egnsvis og lokalt helt kan ophæve refusioner på det sociale område på nuværende tidspunkt.

Disse utvivlsomt rigtige betragtninger tror vi afgjort også gælder for hele sundhedsvæsenet. For hvad er det, der kan blive resultatet i det lange løb, hvis man lader refusionsordningerne bortfalde? Det kan

blive en ulige og skæv udbygning af hospitalsvæsenet, idet der efterhånden bliver områder, hvor der sker en tidssvarende udbygning af sygehusvæsenet, og områder, der på hospitalområdet bliver tilbagestående. Det er den skævhed, som man kan frygte vil opstå. Erfaringerne viser også, at mange refusionsordninger har medvirket til at sætte skub i kommunerne og animere dem til at rette op på områder, hvor de var bag efter andre kommuner.

Så siger ministeren endvidere, at der ikke sammen med lovforslaget her er bilagt økonomiske redegørelser for, hvordan det vil virke i kommunerne, at regeringen har forhandlet med de kommunale organisationer, men at forhandlingerne ikke er afsluttet på nuværende tidspunkt, og at et af de centrale punkter naturligvis er de økonomiske virkninger egnsvis og lokalt. Så må jeg sige til ministeren: er det ikke nogle flotte bemærkninger at komme med sammen med et lovforslag, når man fortsat har den tåbelige ordning her i folketinget, at ikke alle partier har adgang til de udvalg, hvor disse sager behandles? Jeg må spørge: hvad er det faktisk, man forlanger at vi nu skal tage stilling til, når der ikke foreligger nogle beregninger over virkningerne af dette her for amtskommunerne? Det kunne jo også være, at sporene kunne virke skræmmende. I 1968-69 gennemførte VKR-regeringen en række ændringer af de kommunale refusionsordninger, og så gennemførte man en ordning for sygehusvæsenet, hvorefter man skar refusionen ned fra 65 til de nuværende 35 pct. Hvad bevirkede det? Ja, staten sparede dengang 600-700 mill. kr., men det kom til at betyde, at alene Københavns kommune måtte opkræve 70 mill. kr. mere i skat af den grund, og det var vel at mærke, før kommunen begyndte på Herlev sygehus.

Vi er også bange for, at når man erstatter refusionsordningerne med generelle tilskud, så er sigtet i virkeligheden, at man ønsker at skubbe flere og flere byrder over på amtskommunerne, og hvad vil det så betyde for den enkelte borger, for den enkelte skatteyder? Det er jo sådan, at statsskatten er progressiv, og når man skubber byrder over på amtskommunerne, hvor man har proportional skat, vil det betyde, at man letter byrden for de meget store indtægter og straffer de meget små indtægter. Og man skal være



[Kaj Hansen.]

opmærksom på, at der også er skattetekniske forhold indbygget i dette her, for jo mere man fjerner fra statsskatten, jo værre vil det blive ude i kommunerne, og jo være vil det blive for den enkelte mindre skatteyder.

På denne baggrund skal jeg på det kommunistiske partis vegne sige, at på det grundlag, vi indtil nu har set, kan vi ikke medvirke til lovforslagets gennemførelse. Om der kommer andre ting frem, der kan ændre vores stilling, vil tiden vise.

**Flygaard (DR):**

Retsforbundet har aldrig været nogen tilhænger af refusionssystemet, der i adskillige tilfælde nok har befordret større udgifter, end ønskeligt er. Det er retsforbundets principielle opfattelse, at den, der afholder en udgift, også selv skal skaffe dækning for denne udgift. Vil man imidlertid samtidig tilgodese det kommunale selvstyre, går vejen nok gennem tilskud efter det, man her kalder objektive kriterier, men før vi tager endelig stilling, vil vi gerne have en nærmere præcisering af, hvad disse objektive kriterier går ud på, og vi vil da også gerne have beregninger over, hvad lovforslagets samlede omkostninger kommer til at udgøre. Vi er netop også bange for, som kommunisterne var inde på, at lovforslaget kan få social slagside, hvis man skubber for mange af udgifterne over i den kommunale sektor.

I den forbindelse vil jeg gerne knytte nogle bemærkninger til det, SF's ordfører sagde. Jeg er bekendt med, at SF har fremsat et forslag om enhedsskat og der er meget i dette forslag, som vi principielt kan give vores tilslutning til, men det spørgsmål, der vel bliver tilbage i den forbindelse, er spørgsmålet, om man er i stand til at lade staten afholde udgifterne og lade kommunerne administrere disse udgifter, uden at der er meget restriktive bestemmelser med hensyn til, hvorledes man skal forholde sig i det enkelte tilfælde.

Vi tror, at de små sygehuse på mange måder har deres berettigelse, og derfor vil vi gerne under lovforslagets videre behandling her i folketinget virke for, at også deres forhold bliver tilgodeset. Derfor skal jeg på min gruppes vegne meddele, at vi først kan tage endelig stilling, når lovforslaget foreligger mere oplyst.

**Indenrigsministeren (Jacob Sørensen):**

Jeg vil gerne takke ordførerne for den tilslutning, lovforslaget har fået fra så godt som alle sider.

Ordførerne har ret i, at det havde været rart, om vi allerede ved lovforslagets fremsættelse kunne have givet lidt mere klare oversigter over de økonomiske konsekvenser af forslaget, men jeg skal meddele, at vi har arbejdet med dette problem, lige siden jeg overtog indenrigsministeriet, og jeg ved, at der er arbejdet med det samme problem i adskillige måneder forud herfor. I øvrigt er det således, at de objektive kriterier, som vi er gået ud fra, er vedtaget ved lov, så vidt jeg husker i samlingen 1972-73. Der kan man altså se, hvilke kriterier vi arbejder med. Vi arbejder i øjeblikket med en finpudsning af det og med enkelte ændringer, som enten kan foretages administrativt eller stilles som ændringsforslag til lovforslaget.

Jeg har i morgen et møde med medlemmerne af regeringens opgave- og byrdefordelingsudvalg, hvor jeg forelægger et forhåbentlig endeligt forslag, som så efter en forhåbentlig godkendelse vil blive tilstillet socialudvalget og andre udvalg, som beskæftiger sig med lignende problemer.

Der er adskillige af ordførerne, der har beskæftiget sig med problemet om befordringen, og jeg har i fremsættelsestalen sagt, at der ville komme ændringsforslag fra min side til lovforslaget, således at der skete en begrænsning af retten til befordring. Disse forslag er nu færdigforhandlet med amtskommunerne og vil blive tilstillet udvalget straks ved arbejdets begyndelse.

Jeg har allerede sagt om de objektive kriterier, som mange har spurgt efter, at de starter med det, der ligger i den lov, vi har gældende på dette område.

Så er der fra forskellig side spurgt: hvad koster denne lovgivning? Dertil kan jeg sige, at det ikke er meningen, at det skal koste noget, idet det er udgangspunktet, at den refusion, staten sparer ved ophævelse af de direkte refusioner, skal tilgå amter og kommuner efter objektive kriterier med det samme beløb, og derfor skulle der i og for sig ingen speciel cost være for nogen af parterne.

Jeg har nogle bemærkninger til de enkelte ordførere.

Til hr. Henning Jensen vil jeg sige, at jeg

[Indenrigsministeren.]

har allerede nu omtalt de økonomiske forhold, og udvalget vil få det materiale, som vi råder over, i nærmeste fremtid.

Med hensyn til de vanskeligheder for København, som hr. Henning Jensen nævnte, er disse også indgået i det forslag, som fremkommer til udvalget, når det er godkendt.

Hr. Erlendsson og enkelte andre gav udtryk for en vis utryghed ved lovforslaget i retning af, at det skulle kunne fremme en centralisering af amternes sygehusvæsen, således at amterne skulle blive mindre interesseret i at opretholde de mindre sygehuse. Hr. Erlendsson gav ingen begrundelse for, hvorfor han havde den opfattelse, og jeg kan ikke se, at der kan være nogen rimelig begrundelse for den. Sagen er jo den, at udgiften pr. sygedag i reglen er mindre på de små sygehuse end på de store, og den omstændighed, at amterne nu selv fuldt ud får ansvaret for udgifterne, skulle da efter min opfattelse, hvis man regner med en økonomisk påvirkning af amtsrådenes beslutning, gå i retning af, at man blev mere interesseret i de små sygehuses stadige bestånd.

Hr. Gunner Baunsgaard nævnte spørgsmålet om undervisningsengene i Århus og Odense og på rigshospitalet. Dertil må jeg først sige, at det i begge tilfælde er noget, der hører under undervisningsministeriet, men jeg er bekendt med, at rigshospitalets forhold er blevet bearbejdet i et udvalg, og at betænkning er afgivet. Ifølge den forudser man en fremtidig betætningsordning for indlæggelse på rigshospitalet, således at amterne skal betale for deres patienter, og spørgsålet om rigshospitalets betalingsordning vil antagelig komme til behandling på et ikke så fjernt tidspunkt.

Hr. H. C. Toft var inde på, om spørgsmålet om statshospitalernes overgang til amterne eventuelt kunne blive diskuteret i forbindelse med dette lovforslag. Dertil kan jeg sige, at jeg har grund til at regne med, at der kan fremsættes et lovforslag herom inden folketingets hjemsendelse, så vi kan få

første behandling i denne samling. Når det ikke har kunnet ske hurtigere, er det, fordi der er en række ting, man skal kunne overskue, inden man kan komme så vidt. Det er spørgsmålet om personaleforhold, og det er spørgsålet om det økonomiske forhold over for amterne, som skal overtage dem. Det store problem i overdragelsen af statshospitalerne er at få det gjort på en sådan måde, at samtlige amter bliver nogenlunde ligestillet. Forholdet er jo det i dag, at der er amter, hvor der ingen statshospitaler, ingen psykiatriske hospitaler er; der er andre, hvor der er nogle meget dårlige, og der er så endelig de steder, hvor der er nogle helt nye og fuldt udbyggede, og vort problem er at få skabt et system, så de bliver ligestillede, og det forhandles der for tiden også med amterne om. Men jeg regner som sagt med, at vi kan have tingene tilendebragt, således at der kan blive fremsat et forslag inden vi tager hjem, og således at det kan blive vedtaget i næste samling, forhåbentlig i den første del af næste samling, og således at tingene er helt klare, når kommuner og amtskommuner skal til at lægge deres budget for finansåret 1976-77, som må anses for at være det tidligste tidspunkt, hvor overgang af statshospitaler kan finde sted.

Poul Boeg stillede et spørgsmål vedrørende de 1,6 mill. kr. og 4,6 mill. kr., henholdsvis besparelse ved ophævelse af procentrefusionen og kompensation til amtskommunerne. Forskellen består i, at de 1,6 mill. kr. alene angår sygehusvæsenet, og det er det beløb, vi i 1974-75 forventer at skulle yde til sygehuse i procentvis refusion, og de 4,6 mill. kr. er det samlede beløb i kompensation via de generelle tilskud, når dette og andre lovforslag er vedtaget. Det er altså et sammendrag af de forskellige områder, og de 1,6 mill. kr. vedrører alene sygehuse.

Så spørger hr. Poul Boeg — og det gjorde for så vidt også hr. H. C. Toft — om ikke jeg har forhastet mig lidt med fremsættelsen af lovforslagene, og det hører igen sammen med kritikken af, at der ikke var tilstrækkeligt redegjort for de økonomiske vilkår ved

[Indenrigsministeren.]

fremsettelsen. Nu er forholdet jo det, at der har været talt og forhandlet om spørgsmålet om overgang til bloktilskud igennem en række år, og der er gjort et betydeligt arbejde, som ikke var fuldt afsluttet, da jeg begyndte mit arbejde. Men hvis ikke jeg havde fået fremsat lovforslagene inden 15. marts, som var den aftalte frist, så havde ventetiden jo været yderligere 1 år, og det anså jeg for at være uhensigtsmæssigt. Så ville jeg hellere tage den kritik, som med rette kan rejses mod mig, fordi de økonomiske vilkår ikke er tilstrækkelig klarlagt. Det håber jeg de skal blive her i den allernærmeste fremtid.

Hr. Kaj Hansen havde nogle bemærkninger om, at overgang til refusion efter objektive kriterier skulle kunne have til følge, at der ville blive ulige vilkår sygehusemæssigt set i de forskellige amter. Ja, når man giver amterne selvstyre med hensyn til, hvordan de vil bruge deres penge, og hvordan de vil tilrettelægge deres sygehusvæsen — naturligvis inden for visse grænser — så er det muligt, der kan opstå forskelle, og der vil måske også opstå forskelle i den udgift, de forskellige amter har på området. Men det er der jo nu ikke noget at gøre ved, det hører sammen med overgangen til bloktilskud. Endelig er det jo således, at det er et område, som i høj grad kan diskuteres med hensyn til, hvordan sygehusvæsenet skal tilrettelægges, og ingen er i dag i stand til at sige, hvilken fremgangsmåde der er den absolut rigtige. Derfor er der i og for sig ingen grund til at være bekymret. Jeg er helt overbevist om ud fra de erfaringer, vi har gjort i amtsrådene i de år, de har bestyret sygehusvæsenet, at der ingen grund er til at tro, at de ikke vil følge det op i tilstrækkeligt omfang; det er jeg helt sikker på de vil.

Med hensyn til de beskatningsmæssige problemer ved at overgå til bloktilskud må jeg blot lige pege på, at det jo ikke hermed er tanken at forskyde det økonomiske forhold mellem staten og amterne. Det er kun et spørgsmål om at refundere de samme beløb, men på en anden måde. I stedet for at fordele dem efter forbrug fordeler man dem efter et vurderet behov, og det kan naturligvis have til følge — som også andre har været inde på det — at fordelingen bliver en smule anderledes. Og dér er det så

målet med de objektive kriteriers fastlæggelse at fordele det på en sådan måde, at der ikke sker urimeligheder.

Men jeg håber, at forslaget nu får en grundig behandling i udvalget, og at vi slutelig bliver enige om at overgå til bloktilskud også på dette område. Jeg er også klar over, at det må blive nødvendigt med en løbende kontakt for hele tiden at have klarhed over de økonomiske problemer, også fordi der jo er lignende lovforslag i andre udvalg.

#### H. C. Tøft (KF):

Ministerens sidste bemærkninger gik jo på, at der er tilsvarende lovforslag i forskellige folketingsudvalg vedrørende afskaffelse af procentrefusioner og overgang til bloktilskud. Mit spørgsmål i mit første indlæg til ministeren gik jo egentlig på, om vi kunne få en samlet opstilling over alle virkningerne af de 7-10 lovforslag, som ministeren omtaler i sin fremsættelse, således at vi har den samlede virkning for de enkelte amter og kommuner. Nu forstod jeg på ministeren, at der i morgen skulle være et møde i regeringens opgave- og byrdefordelingsudvalg, og jeg går da ud fra, at man her sammenfatter alle disse ændringer af forskellige love, således at man kan få et samlet overblik, f. eks. i kommunaludvalget, over, hvilke virkninger det får. Jeg vil gerne hende ministerens opmærksomhed på, at allerede den 14. marts, altså for en 3 uger siden, rejste hr. Simonsen i forbindelse med behandlingen af bibliotekslovforslaget et ønske om at få en sådan samlet oversigt, fordi det jo ikke er muligt i de forskellige folketingsudvalg at vurdere den samlede virkning, når man sådan sidder med mange forskellige lovforslag af vidt forskellig økonomisk størrelsesorden.

Jeg er da klar over, som ministeren siger, at vi har vedtaget en lovgivning om de forskellige vægte og kriterier med henblik på tildeling efter objektive udgiftskriterier. Men af ministerens fremsættelse fremgår det faktisk, at i alt fald når det drejer sig om bistandsloven, må ministeren have overvejelser om ændringer i kriterierne, fordi de nuværende giver forskellige skævheder. Ved at læse videre i fremsættelsestalen har jeg fået den opfattelse, at ministeren faktisk mener, der generelt, hvad angår det centrale

[H. C. Toft.]

punkt, som hedder de økonomiske virkninger egnsvis og lokalt, hersker usikkerhed om, hvorvidt det er de rigtige kriterier, de rigtige vægte, man har. Sådan har jeg i alt fald opfattet det, og derfor går mit spørgsmål til ministeren på, om der også, hvad angår de 8-10 love, der er omtalt i ministerens fremsættelsestale, er planer om at ændre vægte og kriterier. Jeg er ikke helt klar over, om det er ministerens hensigt.

I alt fald beder jeg ministeren om, at resultatet af regeringens opgave- og byrdefordelingsudvalgs møde i morgen må være, at folketinget får en klar tilkendegivelse af fra regeringen, hvilke virkninger de samlede love med hensyn til byrde- og opgavefordelingen mellem amter og kommuner vil have på de enkelte kommuner og på de enkelte amter.

**Poul Boeg (CD):**

Jeg vil gerne takke indenrigsministeren for den klare redegørelse, han var så elskværdig at give for nogle tal, jeg havde henvist til. Jeg må sige, at det ville jo være særdeles lykkeligt for Danmark, hvis det faktisk, som minsteren sagde her, havde drejet sig om 4,6 millioner og 1,6 millioner — det er vist desværre milliarder, vi her opererer med.

Måtte jeg i øvrigt om dette spørgsmål ikke have lov til at sige, at medens det afgørende jo er, at vi får realiteten frem, og mens jeg som søgt påskønner den forklaring, der blev givet mig, så tror jeg, at den ærede minister vil være enig med mig i, at det, som han forklarede, det kan man faktisk ikke rigtig se af hans fremsættelsestale. Når der i sp. 3256 foruden tales om statens besparelser ved refusionsophævelsen, må man dog tro, det har sammenhæng med det lovforslag, hvortil denne fremsættelsestale knytter sig, mens der altså tales om, hvor meget det i alt drejer sig om. Men nu har vi i hvert fald fået de rigtige fakta frem.

Ministeren svarede på den bemærkning, jeg havde gjort om, at det måske var lidt forhastet, at vi havde fået forslaget nu, og mente, at det på grund af den frist, vi har vedtaget med den 15. marts, var nødvendigt at komme med det nu, ellers skulle det have ventet et år. Må jeg ikke have lov til at sige,

at den tankegang forstod jeg ikke helt. Der, som vi egentlig ville have foretrukket og synes kunne være hensigtsmæssigt med et lovforslag, der skærer så forholdsvis dybt som dette, og hvor vi ikke har hele materialet, det havde været, om man havde fremsat det i de første dage af oktober i den følgende samling. Så havde vi jo netop, når det først skal træde i kraft den 1. april 1975, haft et halvt år her i tinget til behandling af det i stedet for nogle få måneder, og så kunne vi have fået en hel del yderligere at vide straks ved fremsættelsen.

Endelig vil jeg som det sidste gerne have lov til at pege på, at jeg fik ikke af ministeren noget svar på dette med befordringsudgifterne, lovforslagets §§ 6, 7 og 8, og det skal jeg heller ikke på nogen måde insistere på. Jeg har naturligvis fuld forståelse for, at en minister ikke kan have ethvert tal parat ved enhver lejlighed, så det gør ikke noget, hvis jeg ikke får et svar nu. Jeg vil blot gerne trække det frem og beder om, at der senere må blive givet et svar i udvalget.

Det, vi fra centrum-demokraternes side gerne vil vide, er altså — om ikke andet, så formoder jeg, der skønsmæssigt kan siges noget om det —: hvor store er disse årlige befordringsudgifter? Hvor meget ville der kunne spares, hvis man f. eks. fulgte systemet i lovforslag nr. 122 om ændring af lov om offentlig sygesikring, som jeg også omtalte i mit forrige indlæg? Og — ikke mindst i øvrigt — kan man skønsmæssigt sige noget om, hvor meget det koster at administrere denne ordning? For jeg har fra det, jeg har set og hørt, et meget stærkt indtryk af, at der her medgår relativt store beløb til den rene administration. Det er derfor, jeg tillader mig at gentage dette og trække det frem, fordi jeg tror, det er noget af det, som det er nødvendigt at vi i højere grad kommer ind på i det danske samfund, at vi ikke bruger en forfærdelig masse penge til at administrere, at vi flytter nogle penge fra den ene til den anden, hvor den anden, til hvem vi flytter dem, i virkeligheden efter sin økonomiske status ikke har noget behov for dem. Det håber jeg derfor vi kan høre mere om i udvalget, og navnlig håber jeg, at indenrigsministeren kan være enig i den retningslinje, som socialministeren har lagt i lovforslag nr. 122. Det skulle næppe være vanskeligt for de to ministre at blive enige.

### Kaj Hansen (DKP):

Ministeren siger til mine bemærkninger, at hvis der sker en skæv udvikling på sygehusområdet fra amt til amt, så er der ikke noget at gøre ved det, det er vel det, der følger med bloktilskud. Sådan kan man jo godt se på det ud fra en økonomisk eller en administrativ betragtning, men ser man det fra patienternes synspunkt, så er sagen jo en ganske anden. Jeg tror nok, det kan medføre en uheldig udvikling — ikke i dag eller i morgen, men i løbet af en række — at vi kan få sådanne ret store forskelligheder.

Ministeren siger endvidere, at der er ikke noget skattespørgsmål indbygget i dette, for de beløb, som refusionerne omfatter, gives bare på en anden måde som generelle tilskud. Nu har jeg en mistanke, og den kan ministeren jo bekræfte eller afkræfte. Er ministeren også villig til år efter år at regulere disse bloktilskud, ikke alene i takt med den udvikling, der skal være i sygehusvæsenet, men også med de øvrige prisstigninger, der sker i samfundet? Hvis man ikke er villig til det, så sker der jo i virkeligheden en overflytning af byrden fra staten til amtskommunerne og fra den progressive beskatning til proportionalbeskatning med de virkninger, som vi har set. Jeg så derfor gerne, om ministeren ville erklære, at han var meget villig til at regulere disse bloktilskud, således at kommunerne fortsat kan arbejde ud fra det niveau, man starter med.

### Indenrigsministeren (Jacob Sørensen):

Må jeg sige først til hr. H. C. Toft, at den oversigt, som udvalget vil få, er en totaloversigt over samtlige de nævnte loves virkninger i stedet for en oversigt over virkningen af den enkelte lov, for det sidste har vi ikke stor interesse i. Det, der betyder noget, er, hvordan virker det i sin helhed, når vi tager disse love sammen, og det går oversigten på.

Det er rigtigt, at jeg i fremsættelsestalen har sagt, at kriterierne i henhold til bistandsloven ikke faldt så heldigt sammen med kriterierne for de generelle tilskud, og at vi derfor ikke umiddelbart kunne indkoble bistandslovforslagets udgifter i denne ordning. Nu er der sagt en hel del om kriterier og om, på hvilke områder det er hensigtsmæssigt at give refusion eller kompensation efter objektive kriterier. Vi må holde os for

øje, at dér, hvor der er tale om nogenlunde ensartede vilkår eller behov for hele landet, er det ikke så vanskeligt at udforme de objektive kriterier og deres vægte, men hvor vi kommer til et område som bistandsloven eller det sociale område, hvor behovet er ret så forskelligt fra sted til sted og fra kommune til kommune, så er det meget svært at finde frem til nogle objektive kriterier, som kan komme til at virke hensigtsmæssigt. Det vil vi imidlertid arbejde videre med i de kommende måneder i indenrigsministeriet, og det vil så til sidst afsløre sig, om vi finder mulighed for at gå videre end det, vi allerede har foreslået nu.

Til hr. Poul Boeg: jeg burde naturligvis ikke tage fejl af millioner og milliarder. Det er vi enige om.

Med hensyn til tidspunktet, om vi kunne have fremsat forslaget straks til oktober og fået det hurtigt gennemført, vil jeg sige, at det ville ikke være tilstrækkeligt, for det er jo økonomiske omskiftninger af så omfattende karakter, at vi nødvendigvis må have det ind i de kommunale og amtskommunale budgetter, og udformningen af disse budgetter påbegyndes nu — den er påbegyndt allerede de steder, hvor man har de største budgetter — og derfor er det i sidste øjeblik, at vi får det gennemført nu inden hjemsendelsen af folketinget, hvis det skal kunne få virkning fra den 1. april 1975.

Må jeg sige om befordringstilskuddene, at det er tanken, at de ændringsforslag, der nu bliver stillet, skal følge de samme principper som i det lovforslag, socialministeren har fremsat, kun med den forskel, at der her er tale om kørsel til sygehuse og til jordemødre, men det andet lovforslag drejer sig om kørsel til praktiserende læger og speciallæger.

Hvor mange penge der kan spares ved det, kan jeg desværre ikke give nogen klar beskrivelse af, fordi den ordning, der med lovforslaget begrænses, kun har været gældende fra 1. april 1973. Vi har intet materiale inde, der kan give os en analyse af det. Det skal ses i relation til, at det kun er en del af ordningen, der bringes til ophør. En række transporter til sygehusene og mellem sygehusene, altså ambulancetransport mellem sygehusene og til landsdelshospitaler osv., mener jeg fortsat skal betales af det offentlige. Det, der går ud, er transport i

[Indenrigsministeren.]  
forbindelse med indlæggelse og hjemsendelse og transport til ambulans behandling, for så vidt det ikke er usædvanlig mange gange og krævet af hospitalet osv. Det er altså en forholdsvis begrænset del af befordringsudgifterne, der bliver ramt af ændringerne, og som følge deraf er det svært at have nogen klar oversigt over, hvad det koster. Jeg tror, at amtskommunernes totaludgifter til transporter ligger et sted mellem 20 og 30 kr. pr. indbygger.

På hr. Kaj Hansens spørgsmål, om jeg er indstillet på at foretage reguleringer i fremtiden af bloktilskuddene, vil jeg svare, at jeg mener, loven om objektive kriterier indeholder bestemmelser om, hvordan og hvornår og hvor tit disse reguleringer skal foregå.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Tredje næstformand (Karlskov Jensen):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Befordringsgodtgørelse og bortfald af statsrefusion).*

(Lovforslaget (nr. 122) findes i tillæg A. sp. 2203, fremsættelsen i tidenden sp. 3259).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Inge Fischer Møller (S):**

Indledningsvis kan jeg oplyse, at socialdemokratiet har tilsluttet sig omtalte forslag. Det er et led i de sparebestrebelse, der er indgået mellem de 4 forligspartier. Endvidere må man vel nok erkende, at de regler om fribefordring, vi har nu, i et vidt omfang bliver benyttet mere end oprindeligt tænkt.

Forslaget, som det foreligger, går i kort-hed ud på, at man afskaffer den hidtidige ordning, hvorefter alle gruppe 1-sikrede har ret til dækning af nødvendige befor-

dringsudgifter til og fra alment praktiserende læge og speciallæge, når disse udgifter overstiger et vist beløb.

Socialdemokratiet har dog taget nogle forbehold. Forudsætningen for os er, at transport af pensionister, transport i forbindelse med hospitalsindlæggelse, transport mellem hospitaler og transport, hvor alternativet er indlæggelse, friholdes for besparelser. Vi sagde samtidig, at de dårligst stillede skulle friholdes for besparelsen.

I forslaget har vi fået tilgodeset vore forudsætninger vedrørende pensionisterne. Efter forslaget er det tanken kun at yde befordringsgodtgørelse til de personer, der er sikrede i gruppe 1, og som modtager folke-, invalide- eller enkepension eller modtager hustrutillæg — dvs. pensionisters hustruer i alderen 62-67 år, som ikke selvstændigt er tillagt pension. Endvidere er det tanken, at ordningen også skal omfatte alle gruppe 1-sikrede ved besøg hos nærmest boende speciallæge, når speciallægens konsultation ligger længere væk end den af socialministeren fastsatte kilometerafstand. Dette vil vi meget gerne drøfte nærmere i socialudvalget. Af bemærkningerne fremgår, at overvejelserne herom ikke er afsluttet endnu, og jeg kan sige, at vi meget gerne ser, at vi kan komme til at påvirke dette punkt.

Endvidere vil vi gerne henlede opmærksomheden på de vanskeligheder, forslaget kan give i de situationer, hvor det drejer sig om transport af syge børn. Men også dette vil vi gerne arbejde videre med i udvalget.

Af forslaget fremgår, at det er et led i byrdefordelingsreformen. På dette punkt, som også nævnt under en tidligere sag af min partifælle hr. Henning Jensen, kan jeg ikke give tilslutning; det vil sige, at på dette punkt tager vi forbehold.

Som nævnt kan socialdemokratiet give tilsagn om positivt udvalgsarbejde, og vi håber selvfølgelig at møde velvilje fra socialministeren på de punkter, hvor vi har givet udtryk for vores betænkeligheder.

**Erlendsson (FP):**

Som det er almindeligt bekendt, er det ikke på det sociale område, mit parti vil spare. Det er heller ikke med hensyn til lægehjælp eller sygehusbehandling, at vi har stillet spareforslag, tværtimod viser vores budgetforslag, at vi ønsker flere penge afsat