

[Anna Dorith Skriver.]

fra stat til kommune. Og når man altså på anden måde i og for sig ud fra mit synspunkt også overflytter for få millioner til Århus amtskommune i denne forbindelse, så bliver det andet til småtterier.

Indenrigsministeren (Egon Jensen):

Må jeg sige til fru Anna Dorith Skriver, at det er jo ikke bare et problem om statens overførelse af tjenestemænd og deres pensioner til amtskommunerne. Det har også været et stort problem om overførsel fra kommuner til amtskommuner og måske også omvendt.

Det kan godt være, det er småpenge. Men den, der får pensionsbyrden og skal klare disse problemer, synes sikkert ikke, det er småpenge, når man summerer det op. Der er altså ikke tale om at forsøge at lave en kinesisk ordning. Det er simpelt hen en aftaleordning, man er nået til.

Erlendsson (FP):

Jeg må sige til ministeren, at jeg er ikke bekendt med, at de to meget store fødselsafdelinger og gynækologiske afdelinger, der findes på rigshospitalet, skulle være blevet nedlagt for nylig, og selv om de ikke dækker hele, hvad kan man sige, „markedet“ for Sjælland, så er der i hvert fald tale om en begunstigelse af den del af befolkningen, som bor øst for Store Bælt. I Jylland findes også andre fødselsafdelinger end den, der er på fødselsanstalten for Jylland, men jeg har peget på, at der er en betydelig forskel her, og fordi forhandlerne, altså de, som skulle forhandle på Århus amts vegne, ikke har været opmærksom på, at de blev stillet ringere end de amter, som er øst for Store Bælt, synes jeg godt man kan tage en sådan forskelsbehandling op og bede om, at sagen må blive behandlet, som om det havde været de direkte interesserede parter, der havde gjort opmærksom på forskellen.

Indenrigsministeren (Egon Jensen):

Det er muligt, hr. Erlendsson, jeg ikke har udtalt mig tydeligt nok, men jeg har ikke sagt noget om, at fødselsafdelingen på rigshospitalet er blevet nedlagt. Jeg sagde bare, at fødsler i almindelighed jo foregår på de amtskommunale sygehuse.

Jeg vil gerne medgive, at der heri ligger

en fortrinsstilling for dem, der ligger på Sjælland, men jeg tror hverken hr. Erlendsson eller jeg kunne tænke os lige pr. nu at klare disse konsekvenser.

Må jeg i øvrigt sige, at selv om der går mange gode Årshistorier om, hvordan Århusborgere er, så er det ikke sådan, at Århus amt ikke er klar over denne situation. Den er de da fuldt ud klar over.

(Kort bemærkning).

Erlendsson (FP):

Jeg mener, at de to fødselsafdelinger på rigshospitalet er tilsammen i nærheden af dobbelt så store som fødselsanstalten for Jylland, og da befolkningsunderlaget de to steder er ca. det samme, og da man det ene sted skal have staten til at betale og det andet sted kun amtskommunen, så er det altså en forskelsbehandling af de to landsdeles befolkninger.

Det synes jeg man skal tage op til en nærmere debat i udvalget.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Grete Hækkerup):

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 sygehusvæsenet.

(Lovforslag nr. 117. Fremsat 5/3 75).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Henning Jensen (S):

Det er nu tredje gang, der i løbet af kort tid sker en ændring af loven om sygehusvæsenet, men det lovforslag, vi behandler i dag, er af en helt anden karakter end de forrige vedtagne lovforslag, som indeholdt forskellige revisioner, der har bidraget til at forbedre vort sygehusvæsen.

Nu drejer det sig om at etablere en beta-

[Henning Jensen.]

lingsordning, hvorefter amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner betaler en takst pr. sygedag ved patienters behandling på rigshospitalet, Kysthospitalet på Refsnæs, Finseninstitutet og de neuro-medicinske og neurokirurgiske afdelinger samt radiumstationer på kommunale sygehuse, hvis driftsunderskud i øvrigt dækkes af staten i henhold til en særlig overenskomst.

Forslaget skal først og fremmest ses i lyset af de bestræbelser, der udfoldes for at føre en række behandlingsfunktioner fra den statslige regie til den amtskommunale regie, men er også et led i statens sparebestræbelser.

Forslagets gennemførelse betyder en merindtægt for staten og dermed en merudgift for amterne på ca. 320 mill. kr. Et sådant forslag har selv sagt ikke fundet genklang i amtsråds kredse, men lovforslaget kommer ikke bag på amterne. Tankerne har været kendt længe, og vel alle har haft mulighed for at tage højde for merudgiften i det budget- og regnskabsår, der lige er startet. Jeg er bekendt med, at nogle af de stigninger af amtsskatteprocenterne, der er sket, netop skyldes amternes kendskab til den merudgift, som dette lovforslag indebærer.

Jeg synes også, det er værd at hæfte sig ved indlæggelsesprisen pr. dag, der anslås til at blive ca. 450 kr., en pris, der må siges at være særdeles rimelig.

I den forbindelse vil jeg godt stille et spørgsmål til indenrigsministeren, idet det er blevet mig oplyst, at i forbindelse med undervisningssengene i Århus er der et problem i forhold til de muligheder, der er i Københavnsområdet. Forslaget vil formentlig give en vis uensartethed amterne imellem. De oplysninger, jeg har, tyder på, at en undervisningsseng også fremover vil koste 1.900 kr. i Århus, hvorimod en undervisningsseng i Københavnsområdet vil komme ind under lovforslagets bestemmelser om 450 kr.

Jeg vil gerne høre, om ministeren kan afkræfte eller bekræfte dette forlydende, og hvis det er tilfældet, om ministeren har en positiv kommentar hertil.

Der har fra flere sider været rejst nogen betænkelighed ved gennemførelsen af dette forslag. Man frygter, at de enkelte amter

fremfor at sende patienter til de nævnte hospitalsafdelinger og dermed forringe indlæggelsesgrundlaget vil bestræbe sig på at lave små specialistafdelinger i amterne. Jeg deler nu ikke den frygt, dertil er min tillid til sygehusvæsenet for stor.

Endvidere bør der henvises til, at forslaget stadig væk giver mulighed for, at også privat praktiserende læger kan henvise direkte til en af de i lovforslaget omhandlede specialafdelinger; det kan være rimeligt i en række tilfælde.

Der bliver altså et problem med hensyn til visitationen, og jeg vil gerne høre, om ministeren ikke mener, det vil være rimeligt, at amterne på en eller anden måde får kontrol med indlæggelserne. Jeg ved, at Amtsrådsforeningen er stærkt interesseret heri.

Vi kan alt taget i betragtning give tilslutning til forslaget.

Skal jeg til slut komme med en kritisk bemærkning, som vel at mærke er generel, så skal det være den, at det ikke er min livret, når man fører udgifter fra det progressive skattegrundlag til det proportionale skattegrundlag.

Men som sagt, vi giver tilslutning og medvirker gerne til en hurtig behandling.

Wichmann Madsen (V):

Da venstres ordfører, fru Anna Dorith Skriver, ikke er her, vil jeg gerne have lov at fremføre venstres synspunkter vedrørende det foreliggende lovforslag. Lovforslaget tilsigter, at amtskommuner og Københavns og Frederiksberg kommuner kan afkræves betaling for behandling på statens sygehuse, og at indenrigsministeren kan fastsætte særlige regler om visitation af patienter. Starten på hele denne overflytning af betalingsbyrden var ifølge bemærkningerne, at man ved nedlæggelse af undervisningssenge i Århus blev bange for, at yderne ville begynde at invadere rigshospitalet. Derfor nedsatte man en arbejdsgruppe, som skulle finde på råd, og som i 1974 afgav en rapport om, hvordan man kunne indføre en betalingsordning for rigshospitalet og i givet fald for andre statsfinansierede sygehuse. Baggrunden for, at staten i et vist omfang finansierer sygehuse, er først og fremmest historisk, idet de specielle opgaver, man har taget sig af, nu varetages af amtssygehusene i meget stort omfang.

[Wichmann Madsen.]

Ved at indføre en betalingsordning som foreslået opnår man økonomisk ligestilling ved indlæggelse på statslig eller amtskommunal specialafdeling og skulle derved sikre en mere hensigtsmæssig udnyttelse af de ressourcer, vi har inden for sygehusvæsenet, og en mere rimelig fordeling af de byrder, der påhviler de enkelte amter.

For patienterne vil det forhåbentlig sikre, at der ved indlæggelser udelukkende tages lægelige og menneskelige hensyn. Medvirkende hertil er bestemmelsen om, at amtet ikke mere på forhånd skal samtykke i behandlingen på sygehuse i et andet amt.

Betalingsordningen omhandler ikke indlæggelse på statshospitaler eller lignende institutioner, som efter planen skulle overdrages til amtskommunerne fra april 1976.

Venstre kan love positiv og hurtig behandling i udvalget.

Erlendsson (FP):

Med den store tilgang til lægestudiet og samtidig stærkt udspecialiseret sygebehandling på de store sygehuse over hele landet er det blevet et problem at skaffe en tilstrækkelig stor tilgang af de mere sjældne sygdomstilfælde, dels til at sikre den behandlingsmæssige rutine hos lægerne på de stærkt udspecialiserede afdelinger, dels til den kliniske undervisning af de studerende på landets 3 universiteter med medicinsk fakultet.

Der har på visse tidspunkter ligefrem været konkurrence hospitalerne imellem, og her må naturligvis betalingen for indlæggelse spille en rolle. På den anden side har nogle amter kunnet spare på udbygningen af de dyreste og mest specialiserede afdelinger som følge af nær beliggenhed til et af statens hospitaler, hvor patientbehandlingen var gratis for kommunerne, amtskommunerne. Det gælder f. eks. rigshospitalet. Og Århus kommunehospital havde som universitetsklinik nogle statsbetalte undervisningssenge, som altså kunne belægges gratis for kommunerne. Det var ganske vist alt for få efter den mening man havde ved det medicinske fakultet i Århus.

Med det nye store og meget fornemme rigshospital må konkurrencen skærpes, og nu har man fra indenrigsministerens side

valgt at sætte ind for at skabe mere ro og ordnede forhold.

Sådan skal dette forslag vel forstås. Og rigshospitalets og de sjællandske kommuners hver for sig favoriserede stilling skal bringes mere ned i plan med landets øvrige dele og med andre store sygehuse i landet.

Der er imidlertid ligesom i det sidst behandlede lovforslag meget store skævheder med hensyn til behandlingen af de to landdele. Indtil nu har man i Århus haft en betalingsordning vedrørende disse undervisningssenge, hvoraf der er 191, altså én mere end anført i bemærkningerne; så vidt jeg husker, var det 54 mill. kr., man fik ud af betalingen for disse senge sidste år. Hvis man regner med en 100 pct.s belægning, skulle det være 55,4 mill. kr. til næste år. Hvis man derimod går over og siger, at nu skal det betales med 450 kr. om året, så gælder det altså kun de udenamts senge, og af disse undervisningssenge er der kun 103; det bliver så et beløb på 16,9 mill. kr. ved 100 pct.s dækning og 15,2 mill. kr. ved 90 pct.s dækning, og det er nok det mest realistiske tal. Det vil sige, at Århus amt og Århus kommune mister et meget stort millionbeløb i forhold til, hvad de tidligere har haft.

Jeg finder det forslag ganske urimeligt, ikke mindst fordi det medicinske fakultet i Århus er et af de steder i landet, hvor der arbejdes bedst — og det har i forvejen været for dårligt med den mulighed, man har haft for indlæggelse på de medicinske universitetsklinikker i Århus. Det tilskud, som man giver til den neuromedicinske og den neurokirurgiske klinik i Århus ligesom i Ålborg og Odense, har ikke noget med disse undervisningssenge at gøre. Der er en meget reel nedgang i de økonomiske muligheder for at gennemføre en forsvarlig undervisning af de medicinske studerende ved dette forslag, og jeg synes, det trænger til en meget grundig udvalgsbehandling.

Der var andre ting, jeg kunne have lyst til at kommentere, men tiden er udløbet.

Gunner Baunsgaard (RV):

Det lovforslag, vi her behandler, skulle tage højde for den omstændighed, at rigshospitalet fungerer som et landshospital på statsbudgettet, men hovedsagelig belægges med patienter fra det østlige Danmark. Det

[Gunnar Baunsgaard.]

giver en skævhed med hensyn til det økonomiske.

Ved samme lejlighed må man også se på, hvilke fordele eller ulemper det f. eks. påfører Århus amtskommune og Fyns amt, at der foregår lægestudier ved universiteterne dér.

Selv om det er tanken, at prisen for en sygedag ikke skal sættes højere end til 450 kr. pr. dag, må det selvfølgelig sikres, at rigshospitalet får mulighed for at modtage patienter til undervisningsformål. Såfremt lovforslaget gennemføres i den foreliggende form og med den nævnte betaling pr. sygedag, vil der forekomme nogle uligheder omkring undervisning og forskning ved de lægelige fakulteter i København og Århus. Det må gås efter i udvalget. Jyllandsområdet kan ikke være tjent med, at der eventuelt bliver en kvalitetsforringelse af fakultetsstandarden i Århus.

Den foreslåede ordning vil medføre en ikke uvæsentlig administration. Den kan forekomme besværlig, og den løser nok ikke helt urimelighederne landsdelene imellem. Dermed har jeg ikke sagt, at Københavnsområdet ikke har problemer. Forslaget kan nok ses som en mellemfase til en endnu bedre ordning med hele sygehusvæsenets decentralisering. Det kunne vi jo se på i udvalgsarbejdet.

De praktiserende læger kan efter forslaget frit henvise til såvel amtskommunale som statslige sygehuse. Det kan risikeres, at det ikke bliver en fordel for samfundet — måske for den enkelte patient, men faren for tomme senge, måske tomme afdelinger, foreligger.

Lovforslaget, der tidligere har været bebudet, og som nu behandles her, kommer også lidt på tværs af, at der er nedsat et udvalg, som skulle kulegrave problemerne omkring landsdelsspecialerne. Det ville nok have betydet en del også for vor stillingtagen, om denne betænkning havde foreligget.

I udvalgsarbejdet må vi gå visitationsreglerne efter, og der må som nævnt ses på konsekvenserne for de jyske amter. Jeg sagde ved behandlingen af det forrige lovforslag, at vi har passeret den 1. april 1975, og det skal jeg ikke kommentere igen.

Undervisningssengeordningen i Århus burde være opretholdt, indtil landsspecia-

leudvalget havde afsluttet sit arbejde. Der bør fastsættes en dato for afslutning og afgivelse af rapport eller betænkning fra dette udvalg. Jeg ved godt, at det kan være vanskeligt, når flere ministerier er involveret i et lovforslag som dette her, men det må vi jo se på.

Der er taget hul på nogle sygehusproblemer, som får vidtrækkende perspektiver for hospitalsvæsenet både her og uden for København, men der må ikke forekomme forskelsbehandling, når vi går i gang med decentralisering og mere ligelig fordeling af opgaver og byrder.

Jeg kan tilføje, når det nu drejer sig om sundhedsvæsenets problemer, at det forslag, som det radikale venstre fremsatte til en drøftelse af prioriteringen af opgaverne inden for sundhedsvæsenet, og som nu drøftes i et udvalg, også tages med i Amtsrådsforeningens tanker og overvejelser omkring dette forslag.

Jeg vil gerne foreslå, selv om sygehusvæsenet for en stor dels vedkommende er overgået til amterne, at vi får en generel drøftelse af hele vort sygehusvæsen her i folketinget, en belysning af, hvordan de vejledende retningslinjer af 8. juni 1971 er fulgt op, og hvilke nye tanker der er kommet frem på dette område. Når en sådan drøftelse ønskes, hænger det også i høj grad sammen med de store økonomiske problemer, som driften af sygehusvæsenet indebærer, og de store fremskridt, som forskningen også fremkommer med. Det er muligt, at der ikke kan blive plads til en sådan debat i denne samling, men vi kunne måske få den først i den nye samling.

Med hensyn til lovforslaget er vi fra det radikale venstre indstillet på at anbefale dette, og vi vil meget gerne deltage i et grundigt udvalgsarbejde.

Karen Thurøe Hansen (KF):

De mange reformer, som er gennemført de sidste år, har jo medført en strøm af følgelove, som vælter ind i hurtig rækkefølge, ned over vore forskellige instanser. Lovforslaget her om sygehusvæsenet er ingen undtagelse, men naturligvis må vi erkende, at decentraliseringen, som vi alle er tilhængere af, kræver, at lovgivningen skaber klarhed med hensyn til administrationen ude i de respektive amtskommuner.

[Karen Thurøe Hansen.]

Det kunne måske dog ønskes, uden derfor at kritisere forslaget, at man ikke så hastigt fremkommer med lovforslag på områder, hvor vi ved, at en revision er hurtigt forestående. Man har nedsat et udvalg for at finde ud af landsdelsspecialerne; udvalget er nedsat, men er ikke gået i arbejde. Det kunne jo have været rart at have et beslutningsgrundlag, inden man fremkom med et lovforslag.

Jeg kan heller ikke undlade at komme med en bemærkning om, at det vil være forbundet med ekstra administration med de foreslåede betalingsbetingelser både mellem kommunerne indbyrdes og med staten, men det er jo noget, der skal til.

Ordringen med taksten på de 450 kr. pr. sygedag — Kysthospitalet på Refsnæs dog kun halvdelen — siger ministeren i bemærkningerne ikke dækker de almindelige udgifter, men at det er en foreløbig ansættelse. Hvis man skal se helt konkret på det, så er der naturligvis forskel på udgifterne pr. seng på de respektive hospitaler, hvilket hænger sammen med, om det er et almindeligt hospital eller et hospital med specialafdelinger. Det kan ikke undgås, at de enkelte hospitaler, hvor taksten pr. sygedag er en del større, faktisk vil betyde en forøgelse af det berørte amts sygehusudgifter.

Må jeg i forbindelse med dette lovforslag have lov til at nævne den diskriminering, der vil blive resultatet af lovforslaget med hensyn til undervisningssegeordningen vest for Store Bælt. Ligeledes finder jeg også nogen uklarhed angående visitationsspørgsmålet, men begge dele har vi jo mulighed for at gennemdrøfte under et kommende udvalgsarbejde, hvortil vi fra det konservative folkeparti tilsliger vor positive medvirken.

Ritta Ahm (KrF):

Det må findes rimeligt, at man forsøger at ændre de tidligere regler om benyttelsen af statens sygehuse, så der opnås en økonomisk ligestilling ved indlæggelse på såvel statslige som amtskommunale specialafdelinger.

Nu sidder jeg i flere udvalg, som arbejder meget ihærdigt med decentralisering, og indenrigsministeren ved også godt, at der er ingen, der går så stærkt ind for decentralise-

ring som jeg, men det er, ligesom det går lige lovlig rask i denne tid. Der har været et spring fra kommunalreformen og til nu, hvor jeg synes, der ikke er sket så meget. Deri ligger, at jeg mener, der var mange ting, som man måske nok kunne have overgivet til amtskommunerne på et noget tidligere tidspunkt,

Jeg nærer også nogen betænkelighed omkring visitationslettelsen, men nu forstår jeg, at der er nedsat et udvalg, som skal se nærmere på dette problem, så vi undgår en forvridning af belægningsprocenten på sygehuse, som er de mest populære, eller hvor dygtige læger bliver foretrukket.

Der ligger temmelig mange uafklarede spørgsmål i lovforslaget, men jeg kan forsikre indenrigsministeren om, at jeg vil gå ind i et udvalgsarbejde med meget stor sympati og interesse for sagen, og det gør jeg, fordi mange af tankerne bag lovforslaget også hører ind under vores principprogram.

Hanne Reintoft (DKP):

Vi er ikke særlig tilfreds med det foreliggende lovforslag, både på grund af det, der står i det, og også fordi vi synes, der var ting, der skulle have været taget op, når vi nu alligevel skulle til at revidere denne lov. Vi kan ikke umiddelbart støtte det, der fremgår om rigshospitalet osv., fordi vi i al almindelighed ikke vil støtte, at vi overfører flere skattebyrder fra stat til amtskommuner og primærkommuner.

Det har ikke noget med sygehuspolitik at gøre, for i den forbindelse kunne dette måske godt være en rimelig, praktisk ordning, men det er fordi — det var den socialdemokratiske ordfører jo også inde på — proportionalsskatten ude i kommuner og amtskommuner faktisk virker som en degressiv skat. Selv om vi ikke synes, progressionen i statskatten er kraftig nok, så er det i hvert fald en finansieringsform, vi vil foretrække.

Jeg tror også — og det fremgår jo allerede af diskussionerne ude i amtskommunerne — at der bliver store visitationsspørgsmål, fordi de fleste amter vil forlange at have et centralt visitationsudvalg. Jeg ser meget nødig, at vi yderligere forsinker sygehusbehandlingen. Det er ikke, fordi ventetid og

[Hanne Reintoft.]

administration med indkaldelse af patienterne ikke belaster den enkelte syge hårdt nok i forvejen.

Hr. Gunner Baunsgaard var inde på det med de tomme senge. Jeg ved ikke, om det umiddelbart bliver et problem. Jeg har også hørt det diskuteret i Københavns amtsråd. Først og fremmest er problemet jo nu, at vi har lange ventelister, og skulle vi komme ud i risikoen med de tomme senge, så kunne vi måske begynde at overveje, hvor hurtigt vi udskrev folk. Jeg ved, at man i Københavns amtsråd er så stolt af, at man har den korteste indlæggelsestid, men når man ser folk humpede hjem på andendagen efter en blindtarmsoperation, så er jeg ikke sikker på, at vi længere har den sygepleje, som vi vel egentlig ønskede at have.

Jeg må også sige, at når man nu kommer med denne ordning for Finseninstituttets vedkommende, så synes jeg nok, at staten kører lidt frihjul dér ved at læsse radiumstationer og Finseninstituttet fra sig. Vi har længe burdet udbygge dem og ikke bare få den støtte fra privat side, som vi har fået. De lange ventetider, ikke mindst i ambulatorier på Finseninstituttet, er en meget hård belastning af patienter, der i forvejen har det meget svært. De sygehistorier, der går de lange timer dér, er ikke noget, der får folk til at befinde sig bedre.

Derimod må jeg sige til indenrigsministeren, at der var andre ting, jeg gerne ville have taget op, også når det drejer sig om sygehusrefusion — det generer os ikke skattemæssigt — og det var kommunernes refusionspligt over for amterne, når det drejer sig om plejepatienterne. Jeg ved, at mange kommuner har haft viljen til at bygge plejehjem, men er hindret af periodiske byggestop og låne- og investeringslofter, men vi kommer ikke uden om, at en del kommuner kører frihjul, fristes til at tage de hjemmeboende plejepatienter ind og lade amtskommunen betale disse meget høje priser. Jeg tror, det kunne sætte gang i et plejehjemsbyggeri, der var billigere og menneskeligt mere forsvarligt, hvis vi fik en refusionsordning her.

Jeg har en lille detalje, som jeg nødig vil have at man misforstår, men som jeg også gerne vil bede indenrigsministeren overveje. Det drejer sig om fremmede statsborgeres

indlæggelsesret. Kommunisterne mener selvfølgelig ikke, at udlændinge, der er på ferie eller har arbejde i Danmark, ikke skal kunne få gratis sygebehandling, tværtimod, men kunne vi ikke blive fri for, at rige udlændinge kan lade sig operere hos en eller anden specialist og være indlagt på vores hospitaler — jeg tror for et halvt år siden for 57 kr. om dagen, altså billigere end et hotelværelse, mens danske skatteydere betaler de 700 kr., det i realiteten koster. Kosmetiske operationer må man kunne få foretaget i hjemlandet.

Indenrigsministeren (Egon Jensen):

Ja, fru Hanne Reintoft, Danmark er jo et venligt land, og vi vil gerne modtage udlændinge. Jeg ved ikke, om fru Hanne Reintoft hører efter lige netop nu. Det lykkes måske at sige et par ord til fru Hanne Reintoft i forbindelse med dette. Vi er jo traditionelt et venligt land og vil altså gerne behandle udlændinge godt, hvad enten de kommer østfra eller vestfra, hvad enten de er rige eller fattige, og vi har altså også fastsat en takst. Så vidt jeg husker, ligger den på 150 kr. pr. dag. Det er vistnok rigtigt, at nogle kan tage en lille ferietur over og blive opereret og behandlet her og så alligevel have penge til overs, men det vidner dog lidt om vores stode og den måde, hvorpå vi i almindelighed behandler vores borgere. De må altså bidrage lidt. Jeg skal meget gerne se på det, men vil ikke på forhånd love nogen ændring.

Må jeg sige til fru Hanne Reintoft, at det er jo rigtigt, at i og med at man overfører de 320 mill. kr. fra staten til amtskommunerne, fører man dem over til en proportional beskatning. Det er jeg personlig heller ikke tilhænger af.

Der kan også være megen mening i det, som fru Hanne Reintoft var inde på vedrørende radiumstationen og Finseninstituttet, hvor man måske ikke har haft midler nok. Det er, fordi dette folketing ikke har villet bevilge flere midler end dem, vi har fået.

Dernæst vil jeg gerne sige, at normalt er praksis jo den, når opgaver overføres til amtskommuner eller kommuner, at så følger der penge med; man opretholder altså totalbalancen. Her er der nok et lidt andet tilfælde, hvor man næppe skal gøre det, men hvis

[Indenrigsministeren.]

man skal gå videre end dette, så må jeg nok sige, at så skal der altså penge med.

Fru Hanne Reintoft var inde på spørgsmålet om plejehjem og spørgsmålet om dispensation og refusion. Jeg må sige, at når det drejer sig om dispensation, så er det indenrigsministeriet, og i de tilfælde, vi har haft her for nylig, dér har vi været venlige. Vi er ikke dem, der bare holder hånden over de kommuner, der kører på frihjul. Jeg ved ikke, hvad det er for kommuner, men hvis der er kommuner, så er vi i hvert fald ikke til sinds at tolerere noget sådant.

Jeg kunne også godt have lyst til at gøre en bemærkning både til fru Ritta Ahm, hr. Gunner Baunsgaard og fru Karen Thurøe Hansen, der sagde, at det var vist lidt hastigt, lovforslaget var fremsat, når man alligevel havde et prioriteringsudvalg, som skulle se på, under hvilken form man skulle sygdomsbehandle, og når man havde et udvalg, der skulle se på landsdelsspecialerne. Nu skal jeg ikke være drillende, men jeg kunne jo sige til de tre ordførere, at det burde man måske have tænkt på i september måned, da man talte om, hvordan staten skulle skaffe midler til dækning af skatteudførelsen. For de 320 mill. kr. er jo en del af det, man talte om i september. Man burde måske have tænkt lidt tidligere, i september måned, og sagt: dette ønsker vi først at ændre på et senere tidspunkt. Det er bare konsekvensen, vi står med i dag. Jeg kan måske også beklage, at det kommer lidt tidligt, men det er bare situationen; det burde de tre ordførere selv være klar over.

Må jeg svare hr. Henning Jensen med hensyn til undervisningssengene — det gælder i øvrigt øvrige ordførere, som har sagt, at der var en forskelsbehandling. Situationen er jo den, at undervisningsministeren, bl. a. på baggrund af, at hun ikke har flere penge på finansloven, som også andre partier har været med til at vedtage her i folketinget, har været nødsaget til at opsigte undervisningssengene i Århus fra den 1. april i år. Det betyder, at Århus amtskommune får 20 mill. kr., hvor de førhen fik 54 mill. kr. Det betyder, at Århus amtskommune med kommunehospitalet ikke har samme status som rigshospitalet, som det tidligere har haft.

Samtidig er der talt om, at vi skulle sikre

patienter nok til rigshospitalet. Det har vi i høj grad været opmærksom på i indenrigsministeriet, netop i forhandlingerne med Amtsrådsforeningen. Vi kan godt se Amtsrådsforeningens synspunkt, at når de skal betale, må de også have lidt indflydelse på, hvor patienterne skal anbringes, når de selv har haft mas og besvær med at lave en visitationsordning inden for deres eget område. Derfor er det, vi har haft de forhandlinger, hvor visitationsproblemet, som forskellige ordførere var inde på, netop er gået ind som et centralt punkt. Det er altså endt med, at jeg agter på et senere tidspunkt over for udvalget at stille et ændringsforslag gående ud på at de 320 mill. kr. skal amtskommunerne betale. Men da Amtsrådsforeningen samtidig er indstillet på at hjælpe Århus amtskommune, vil man opkræve 350 mill. kr., hvoraf staten skal have 320 mill. kr., mens Århus amtskommune får 30 mill. kr. som en slags kompensation for, at de ikke får betaling for undervisningssengene, hvorefter de reelt skulle kunne opretholdes i hvert fald det første år eller de næste 2 år. Det er så spørgsmålet, om folketinget ønsker at være med til noget sådant.

Det rører ved noget helt andet, det rører også ved spørgsmålet om administration. Hver gang en patient skal ind på et sygehus, skal der udskrives en regning. Efter at have forhandlet med Amtsrådsforeningen har jeg tænkt mig, at vi løser problemet på den måde, at vi udskriver beløbet i forhold til den forholdsmæssige belægning af sengepladser fra amtskommunerne på rigshospitalet, således at vi undgår alt dette regningsskriveri. Det håber jeg også at folketingsudvalget vil medvirke til at klare.

Selve visitationsproblemet bliver udskudt i et par år, og i den mellemliggende periode skal vi så prøve at finde ud af en visitationsordning, der tilgodeser, på den ene side at rigshospitalet får patienter nok til det, som hr. Erlendsson var inde på vi skulle skaffe, og på den anden side at vi måske også kan løse Århus' problem, samtidig med at vi på den tredje side klarer problemet, således at der er tilfredshed også amtskommunalt set. Jeg er altså parat til på alle mulige måder at finde den bedst mulige løsning og også udskyde det problem, som er et meget, meget kildent problem.

Må jeg sige til hr. Erlendsson, at det kan

[Handelsministeren.]

være rigtigt, at det er et urimeligt forslag, men det er altså den konsekvens, som bl. a. finanslovens vedtagelse har. Hvis det var sådan, at Århus kommunehospital havde haft status som eller været en del af rigshospitalet, så havde situationen selvfølgelig været en anden, for så havde der jo været statsbetaling på et tidligere tidspunkt.

Jeg er enig med hr. Gunner Baunsgaard og andre i, at der er en skævstilling mellem Østdanmark og Vestdanmark, men vi skal også passe på i al vores iver efter at rette op, at vi ikke retter for meget op. Situationen er nok den, at den, der har haft størst fordel af rigshospitalet, er Københavns kommune, og nu får de altså pludselig beten. Det betyder måske 1 pct. mere i beskatningsprocent. Lad os så tænke os, at vi satte taksterne yderligere op; så ved vi godt, hvordan det kommer til at gå.

Jeg er enig med hr. Gunner Baunsgaard her, der er tale om en mellemfase. Når jeg har nævnt det om undervisningssengene, så tror jeg, hr. Gunner Baunsgaard forstår, at jeg for mit vedkommende og indenrigsministeriet for sit vedkommende er parat til sammen med Amdsrådsforeningen at prøve at finde en løsning her.

Fru Karen Thurøe Hansen har jeg vist svaret på spørgsmålet om, at det sker hastigt. Men det er altså 320 mill. kr. i klingende mønt, som skal ned i statskassen, hvilket er en konsekvens af det, man tidligere har snakket med andre partier om, at vi altså har fundet nødvendigt at skaffe i hvert fald en vis dækning for de penge, som blev brugt til skattenedsættelse.

Jeg skal være parat til at svare på de spørgsmål, der måtte komme. Jeg kan godt se, der er en masse problemer. Jeg tror, jeg med nogle af disse bemærkninger måske har ryddet nogle problemer af vejen.

Erlendsson (FP):

I Østdanmark udbygger man statshospitalerne. I Vestdanmark nedlægger man statshospitalerne. Der er 1.650 statssenge på rigshospitalet til betjening af Østdanmark. Der har hidtil været 191 statsbetalte senge, undervisningssenge, i Vestdanmark. Dem nedlægger man nu. Det har hidtil været et alt, alt for lille antal i forhold til de befolkningsgrupper, der findes vest for Store Bælt.

I hvert fald findes der i Jylland ca. 2 millioner og på Sjælland det samme tal. Skulle der være nogen balance i landet — men det er jo svært at skaffe, det har flere hundrede års historie vist — så burde udviklingen være gået i den modsatte retning af den, den hidtil er gået.

At man stadig viser en sådan beskedenhed i Jylland over for den forfordeling, der er tale om, det er måske forståeligt efter så mange års skæv behandling, men jeg vil da gerne påpege, at der har været en sådan skæv behandling, og jeg synes ud fra et retfærdighedssynspunkt, at den bør høre op.

Gunner Baunsgaard (RV):

Jeg vil da gerne takke ministeren for alle de positive oplysninger, der kom frem. Er der nu noget, vi ikke er helt klar over, så kan vi bearbejde det i udvalget.

Jeg spurgte, om ministeren ville foranledige, at vi fik en generel drøftelse af sygehusvæsenet. Det vil jeg gerne have et svar på.

Indenrigsministeren (Egon Jensen):

Beklager, hr. Gunner Baunsgaard, når man bliver lidt ivrig, glemmer man måske det væsentlige. Jeg vil meget gerne have en generel drøftelse, men jeg tror, hr. Gunner Baunsgaard er enig med mig i, at det er ikke ligefrem sådan, at vi mangler arbejdsstof. Jeg forstod også på hr. Gunner Baunsgaard, at vi kan vente, til vi kommer ind i en ny samling; dér er jeg parat til at tage en sådan drøftelse.

Må jeg lige sige til hr. Erlendsson: man kan vist nok skære tingene for firkantet ud. Jeg har aldrig haft fornemmelsen af, at rigshospitalet var opført udelukkende for østdanskere. Det har jeg ikke haft nogen fornemmelse af på noget tidspunkt. Det eneste, der er det afgørende, er spørgsmålet om afstanden, og hvis det er sådan, at man oprettholder ligestilling ved at bevare de 191 senge i Århus for et tilsvarende befolkningsunderlag som i Østdanmark med 1.650 senge, så kan jeg slet ikke se ligheden. Rigshospitalet er et rigshospital, enten man så er jyde for Vorherre, eller man er fynbo, eller hvad man er.

(Kort bemærkning).

Erlendsson (FP):

Rigshospitalet er også undervisningsho-

[Erlendsson.]

spital for Københavns universitets medicinske fakultet, ligesom Århus kommunehospital og fødselsanstalten og til dels Marselisborg hospital er et undervisningshospital for Århus universitet. Befolkningstallene er de samme i de to områder, som disse universiteter betjener. Der er i hvert fald forbundet en hel del ulempe, også for jyder, med at skulle indlægges på rigshospitalet, samtidig med at det stiller Århus universitet betydeligt ringere, når talen er om undervisningen af de medicinske studerende. Jeg vil gerne igen en gang sige, at der er tale om en forskelsbehandling, og jeg synes, at den bør høre op.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Nathalie Lind):

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

Den sidste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til folketingsbeslutning om ophævelse af fastprissystemet [af Hans Bjerregaard m. fl.].

(Andre selvst. forslag nr. XXI. Fremsat 25/2 75).

Forslaget sættes til forhandling.

Boligministeren (Helge Nielsen):

Det foreliggende forslag opfordrer regeringen til at ophæve fastpriscirkulærets krav om, at statslige og statsstøttede bygge- og anlægsarbejder skal udføres til fast pris.

I den betænkning, som folketingets erhvervsudvalg afgav den 10. marts i år over forslagene til lov om avancement, lov om begrænsning af udbytter og vederlag m. v. og forslag til lov om pengeinstitutternes rentemarginal, er det anført, at udvalget i forbindelse med behandlingen af lovforslaget har drøftet den sammenhæng, som hele lovkomplekset har med det eksisterende fastprissystem inden for boligministerens

ressort. Udvalget mente, at loven om avancementstop kan mindske behovet for ordningen, og udvalget har derfor opfordret boligministeren til at tage spørgsmålet om lempelser i fastprissystemet op til overvejelse.

Jeg var i går til et samråd i erhvervsudvalget om denne opfordring og gav over for udvalget tilsagn om, at jeg ville efterkomme dette ønske om lempelser. Jeg vil derfor nu tage initiativ til, at fastprisforhandlingerne tages op til en hurtig afklaring, således at den nuværende ordning i løbet af foråret kan afløses af noget bedre, som tager hensyn både til de udførendes og samfundets interesser. I boligministeriet er man allerede i gang med overvejelser om, hvilke lempelser der kan blive tale om i det nuværende system. Der vil snarest i en arbejdsgruppe, hvor Bygge- og Anlægsrådet, Håndværksrådet, Entreprenørforeningen samt Kommunernes Landsforening og Amtsrådsforeningen er repræsenteret, blive genoptaget forhandlinger med henblik på at få gennemført de omtalte lempelser. Regeringen kan derfor ikke gå ind for det foreliggende forslag.

Henning Jensen (S):

Jeg kan på den socialdemokratiske gruppes vegne meddele, at vi kan tilslutte os det af ministeren foreslåede.

Vi erkender, at det på nuværende tidspunkt vil være rimeligt med visse lempelser i fastprissystemet. Men jeg vil gerne understrege, at vi nærer stor betænkelighed ved, som fremskridtspartiet foreslår, en total ophævelse af fastprissystemet. Vi mener stadig væk, det har en positiv betydning, men imødeser gerne rimelige lempelser på området.

Johan Philipsen (V):

Fremskridtspartiet foreslår ganske enkelt systemet med fast pris og tid ophævet uden at nævne et ord om, hvad der skal sættes i stedet. Det er da rigtigt, at der er både fordele og ulemper knyttet til dette system. Det er også rigtigt, at det har været udsat for megen kritik, men der står i hvert fald én ting fast, nemlig at det blandt fordelene har givet os en fast økonomisk styring af byggeri, en fastere styring af både programmering og projektering, og i øvrigt har det generelt tilskyndet til en bedre styring i næsten alle led af byggeriet. Det har givet