

## [Smørum.]

ser hen til, at der kan trækkes på reservefonden, for hvis udgifterne overstiger indtægterne, og det gentager sig år for år, er spørgsmålet kun, hvor længe man har denne reservefond at trække på. Jeg tror, det vil være uklogt, sådan som forholdene er i øjeblikket, at trække altfor stærkt på disse reserver.

Man behøver ikke at være nogen stor spåmand for at kunne se, at den skatteudskrivning, vi i øjeblikket er oppe på, både i kommunerne og i staten, ikke vil kunne opretholdes i fremtiden; det kan altså ikke nytte noget, at man bare lader stå til med udgifterne. Jeg ved godt — det er naturligvis noget, der er udenfor al diskussion —, at når det drejer sig om forsvarlig og god behandling af patienterne på sygehuse, er der ingen, der ønsker besparelser; men måske kunne der alligevel indenfor sygehusenes administration findes veje til at bremse lidt op for de store, voldsomme stigninger i sygehusudgifterne. Jeg ved, der er bestræbelser i gang indenfor sygehusforeningen for at organisere fælles indkøb på en række områder og på den måde billiggøre disse. Jeg ved ikke, om dette kan udvikles yderligere, men det er i hvert fald noget, der er grund til at have opmærksomheden henvendt på. Det er også muligt, at der, hvis man vil lægge sig i selen for det, gennem en bedre organisering af arbejdet på sygehuse kan opnås besparelser.

Jeg sagde straks til indledning, at jeg er noget i tvivl om, at den udvej, lovforslaget anviser, er den rigtige, men mit parti er parat til at tale om dette spørgsmål i et udvalg; der kan vi jo se nærmere på det grundlag, den højtærede indenrigs- og boligminister bygger på, når han siger, at med de tilskud, der er stillet i udsigt, vil det være muligt at komme op på de samme tilskudsprocenter. Jeg vil derfor henstille, at dette forslag henvises til behandling i et udvalg. Jeg tror, der er adskillige ting her, der er grund til at drøfte nærmere.

**Edvard Sørensen:** Den debat, vi fører i dag om forøget tilskud til sygehusenes driftsudgifter fra den kommunale udligningsfond, må vel siges at være foranlediget af sygehusenes stærkt stigende udgifter og af den henvendelse om forøget tilskud, der blev rettet til ministeren engang i januar måned fra amtsrådsforeningen, købstadsforeningen og sygehusforeningen. Denne henvendelse gik ud på, at man ønskede tilskuddet pr. indbygger forhøjet fra 8 kr. til 9 kr. og tilskuddet pr. sygedag fra 5 kr. 50 øre til 6 kr. 25 øre. Dette ønske var under-

bygget med regnskabsstal, der viste en betydelig stigning af udgifterne, og langt værre så det ud til at ville blive ifølge budgettallene for de sidste to år, ikke mindst på grund af den store lønstigning pr. 1. april i år.

Hvad refusionsreglerne angår, er det vist rigtigt at gøre opmærksom på, at refusionen fastsættes på grundlag af det regnskabsår, der ligger 2 år forud for tilskudsåret. Det vil altså sige, at man altid er 2 år bagud med de tilskud, man får, og det virker selvfølgelig meget hårdt på de daglige budgetter i en stigningsperiode. Da loven af 1946 blev vedtaget, var det tanken, at udligningsfonden skulle dække halvdelen af driftsudgifterne, og tilskuddets vægt på de to fordelingsfaktorer, indbyggertal og sygedage, var rimelig. Hvis det af organisationerne fremsatte forslag blev imødekommet, ville tilskudsprocenten have været 49,7 og det faktiske tilskudsbeløb ca. 81 mill. kr., en stigning på 9 mill. kr. Det fremsatte forslag betød en forskydning, der gav sygedage-tilskud større vægt end tilskud pr. indbyggertal, hvad vel ikke ville være helt rimeligt, og det forslag, vi behandler i dag, forrykker dette billede yderligere. Nu nævnte indenrigsministeren, at sygehusrådet havde fremsat et forslag om øgede tilskud, og såvidt jeg forstod, var der ikke taget hensyn til denne skævhed. Det nævnte forslag var fremsat under hensyn til de økonomiske vanskeligheder, vi lever under i øjeblikket, og dækkede ikke fuldtud organisationernes ønsker. Når forslaget gik ud på kun at forhøje den ene faktor, nemlig indbyggertallet, var det, fordi der i de senere år var sket en forskydning til ugunst for denne faktor, og hvis det skulle rettes op, ville det være naturligt på nuværende tidspunkt at lægge den største forhøjelse på indbyggertallet.

Hvis man vil se på, hvordan loven har virket siden 1946, må man erkende, at man ikke til nu er nået op på den dækningsprocent på 50 af driftsudgifterne, som man i 1946 var enig om var det, man burde yde. I 1946—47 var nettoudgiften på vore sygehuse, bygget på regnskabsåret 1944—45, 83,5 mill. kr. Man fik det år et tilskud på 40,6 mill. kr., d. v. s. en dækningsprocent på 48,6. I 1947—48 var nettoudgiften, bygget på regnskabsåret 1945—46, 90,3 mill. kr. Man fik et tilskud på 42,1 mill. kr., og dækningsprocenten var 46,5. I 1948—49 steg udgifterne til 120,9 mill. kr., og man var på rigsdagen klar over, at der måtte en lovændring til. Den fik vi, men på trods heraf blev tilskuddet ikke mere end 53 mill. kr., en dækningsprocent på 43,8. I 1949—50, altså regnskabsåret 1947—48,