

[Edvard Sørensen.]

var udgifterne steget til 142,4 mill.kr. Man fik tilskud på 69,9 mill. kr., det var en dækningsprocent på 48,9, men da havde man også fået en ny lovændring med forøgede tilskud, og endogså regeringens forslag blev yderligere forhøjet ved behandlingen her i rigsdagen. I 1950—51, altså regnskabsåret 1948—49, er sygehusenes udgifter 155,6 mill. kr. Man fik et tilskud på 70,7 mill. kr., det er en dækningsprocent på 45,4. I 1951—52, altså regnskabsåret 1949—50, det år, vi står overfor, er sygehusenes udgifter 164,7 mill. kr., og tilskuddet vil blive 72,2 mill. kr., en dækningsprocent på 43,8. Til denne dækningsprocent kommer de goder, der kan flyde af, at man, som jeg senere kommer til, tager det nye folketal med i beregningen, og jeg forstår også, at indenrigsministeren har indregnet tilskuddene til ambulante behandling deri, hvorved man når op på en dækningsprocent på omkring 47.

Det ses af disse tal, at tilskuddet altid har ligget i underkanten og nu er langt nede, og som bevis for, at udgifterne er i stadig og stærk stigning, kan nævnes, at budgettet for 1950—51 viser en udgift på 182,6 mill. kr. i forhold til 164,7 mill. kr. året før, og for 1951—52 en udgift på 189 mill. kr., og vi må regne med, at disse udgifter vil blive stærkt forøget på grund af den udvikling, der stadigvæk foregår.

Det er også nævnt her, og jeg vil gerne gentage det, at indenrigsministeren i spørgetiden på et spørgsmål af det ærede medlem hr. Skytte oplyste, at det af organisationerne fremsatte forslag ikke i år kunne imødekommes, men at ministeren ved tilskudstildelingen ville lægge det nye folketal til grund. Der var sket en tilvækst på 236 000 indbyggere, og det vil givet et øget tilskud på 1,9 mill. kr. Det er imidlertid rigtigt, som den ærede ordfører for forslagsstillerne udtalte, at bortset fra København amt betyder det, at man bruger det nye folketal, før man efter loven har pligt til at bruge det, et tilskud til købstæderne og ikke større tilskud til amtskommunerne.

Omregningen af ambulante behandlinger til sygedage skulle give et beløb på ca. 2 mill. kr. Indenrigsministeren nævnte mellem 2 og 3 mill. kr. Det er meget svært at udtale sig om, før vi ser de endelige indbe-

retninger. Jeg mener ikke, man helt kan regne det med som et nyt tilskud. I loven af 1946 står der, at man skal forsøge på at finde et grundlag, hvorefter den ambulante behandling kan omregnes til sygedage og få tilskud efter lovens regler. Når man dengang så stærkt gik ind for dette, og med rette, er det, fordi udgifterne ved sygehusbyggeriet er svulmet op. Det drejer sig for alle dem, der arbejder med de spørgsmål, om at forsøge på at bringe indlæggelsesantallet ned, og hvis man ved ambulante behandling kan undgå indlæggelse, må det være en naturlig sag, at man også gennem denne lov støtter muligheden for at få færre indlæggelser. Jeg erkender, at dette spørgsmål burde have været løst allerede for et par år siden, men det har været uendelig svært at finde et brugeligt grundlag, og først i løbet af sommeren og efteråret lykkedes det ved god hjælp såvel fra sygehusinspektørerne som fra lægelig side at finde et nogenlunde sikkert grundlag, hvorpå sygehusrådet kunne indgive et forslag til ministeren. Men jeg synes ikke, man helt kan regne med det ekstraordinære tilskud, som nu gives, og indregne det i sin helhed. Hvis man nu følger indenrigsministerens opstilling og regner det med, vil disse to ting: det nye folketal og tilskuddet til omregning af ambulante behandling til sygedage, sammen med organisationernes forslag betyde en stigning fra sidste år på ca. 13 mill. kr. Det foreliggende forslag sammen med tilskuddet efter den nye folketælling og den ambulante behandling vil give en merudgift på ca. 14,5 mill. kr.

Nu var det ærede medlem hr. Smørum inde på, at det var jo meget godt med dette tilskud — og jeg forstod også, det ærede medlem ville være med i en overvejelse heraf —, men han pegede dog på, at det, man særlig skulle sætte ind på, var besparelser. Ja, det er jo alle enige om, og det, som det ærede medlem bl. a. nævnte: fællesindkøbene, er jo noget, man de allerfleste steder i høj grad er inde på. Man fører fra sygehus til sygehus kontrol med, hvad der betales for de forskellige ting, og forsøger enten i fællesskab eller enkeltvis at få priserne reguleret nedad. Det er muligt, der endnu kan indtjenes en del på dette område, men ellers er man jo, hvad angår besparelser ved sygehusene, ikke let stil-