

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