

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