

stigning der svarer til forskellen mellem prisgrundlaget for finansloven 1975-76 og prisgrundlaget for forslaget til finanslov for 1976-77. Denne beregning er imidlertid kun udgangspunkt for en fastsættelse af bevillingen, idet det i øvrigt er forudsat, at der på bevillingslovene for hvert enkelt finansår tages stilling til størrelsen af den samlede bevilling.

Finansministeriet kan tiltræde foranstående redegørelse. I henhold til § 39, stk. 2, 1. punktum, er den eneste forudsætning for ændring af maximumsbeløbet, at eventuelle merudgifter kan afholdes inden for bevillingen på finansloven, og supplerende bestemmelser til den gældende lov ved tekstanmærkning på finansloven er ikke nødvendig.

Spørgsmålet om regulering af tilskuddet i finansårets løb er behandlet i budgetvejledningens pkt. 52.22. (jfr. pkt. 42.46.2.), hvor det bestemmes, at der udover det bevilgede beløb kan afholdes de merudgifter, der følger af, at det i forbindelse med bevillingen er forudsat, at ydelserne kan reguleres for ændringer i pris- og lønniveauet i forhold til det ved budgetteringen forudsatte. Anmærkningen til finanslovsforslaget for 1976-77 ad konto § 15.A.3.30.52.01. opfylder således budgetvejledningens anvisninger for etablering af hjemmel for pris- og lønregulering.

#### *Spørgsmål 15:*

##### *Ad 3.35. Sygesikring.*

Er det muligt at meddele oplysninger om hvorledes de samlede offentlige udgifter i forbindelse med den almindelige sygesikring har udviklet sig efter overførslen af dette område til kommunerne?

#### *Svar:*

Det offentliges udgifter til sygesikring foreligger for finansårene 1973-74 og 1974-75 oplyst gennem regnskabsopgørelser til brug ved afregningen af statens tilskud. Endvidere foreligger de amtskommunale udgifter til sygesikring i 1. halvår af finansåret 1975-76. Denne opgørelse er baseret på den løbende driftsstatistik.

Disse udgiftsoplysninger er i den vedhæftede oversigt sammenlignet med sygekassernes udgifter i 1972 til de tilsvarende ydelser.

Ved sammenligningen mellem tallene for de enkelte år må det tages i betragtning, at personkredsen efter 1. april 1973, da den offentlige sygesikring blev gennemført, er ca. 12 pct. større end sygekassernes aktive medlemstal i 1972.

For de 4 første ydelsesarter, som ydes på grundlag af sygesikringens overenskomster, er tillige pris- og lønregulering fra 1972 til 1973-74 på ca. 12 pct., således at stigningen i alt kunne ventes at udgøre mindst 25 pct. under et i øvrigt uændret overenskomstgrundlag.

Den faktiske mindre stigning skyldes, dels at tilvæksten i antal sikrede var relativt størst for gruppe 2-sikrede, hvor der rent faktisk er mindre udgift pr. sikret end for gruppe 1-sikrede, dels, at tallene for 1973-74 — fordi det var første år efter nyordningen — ikke dækker et fuldt år, bl.a. på grund af regnskabsmæssige overførsler til 1974-75.

Tallene for 1974-75 er derfor større end et „normalt“ år ville føre til. Takststigningerne i medfør af overenskomsterne er på 18-19 pct. Der er på disse 4 ydelsesarter væsentlig forskel på vægten af denne usikkerhed. Mindst er den på almen lægehjælp, hvor udgiften for 1972 til 1974-75 viser en stigning på ca. 49 pct. begrundet i stigningen i antal sikrede og pris- og lønreguleringer. Denne ringe forskel kan med usikkerheden i grundmaterialet ikke anvendes som udtryk for en ændring i forbruget af almen lægehjælp.

De 3 andre ydelsesarter: speciallægehjælp, tandlægehjælp og fysioterapi viser en udgiftsstigning på henholdsvis 70,2 pct., 63,3 pct. og 59,7 pct. I alle tre tilfælde gælder det, at der som følge af den forannævnte overgangsvirkning ikke herudfra kan fastslås en forbrugsstigning.