

[Askjær Jørgensen]

»Vil ministeren oplyse, hvor stor en del af de stigende udgifter i sundheds- og sygehussektoren der blot er stigende skatter og afgifter, og hvor stor en del der er reelle stigninger, da energiafgifter, stigende momsbetaling, afgifter på sukker og lignende forbrugsafgifter jo ikke reelt er stigende hospitals- og sygehusudgifter, og oplyse, såfremt det kan beregnes, hvor stor en del af de nævnte stigninger der f. eks. er energiafgifter, moms og andre forbrugsafgifter?«

Begrundelse

Eksempelvis var forsvarsministeren i stand til at oplyse ret konkret, hvor stor en del af forsvarsministeriets budget der var energiafgifter, moms og forbrugsafgifter o. lign., og hvor meget der reelt var stigninger, og såfremt skatte- og afgiftsstigningen kan særskilt beregnes, vil en sådan beregning jo være rimelig i forhold til den løbende debat.

(Besvaret sammen med spm. nr. 1206, jfr. nedenfor).

Spm nr. 1205

Til indenrigsministeren (9/7 81) af:

Askjær Jørgensen (FP):

»Hvor stor en del af sygehussektorens stigende udgifter er blot den statsafgift på dansk arbejdskraft, som kaldes indkomstskat, og som går tilbage til de offentlige kasser, men som stadig presser bruttoprisen på dansk arbejdskraft opad?«

Begrundelse

Noget må være årsagen, når reallønningerne falder og det offentlige udgifter stiger. Logisk må lavere reallønninger give en lavere realudgift for det offentlige, hvis ikke der ekspanderes med stadig flere og flere ansatte f. eks. på grund af længere og længere ferie, men så må det jo være ferieførlængelsen, der har noget af skylden.

(Besvaret sammen med spm. nr. 1206, jfr. nedenfor).

Spm. nr. 1206

Til indenrigsministeren (9/7 81) af:

Askjær Jørgensen (FP):

»Hvor stor en del af de stigende udgifter i sygehussektoren er udgifter tilsvarende de udgifter, der plager erhvervslivet så voldsomt, f. eks. til bedriftssundhedstjeneste, elevrefusionsordning, arbejdsløshedsbidrag, invalideforsikringspræmie, ATP og efterlønsordninger?«

Begrundelse

De omkostningsstigninger, der er ved at kvæle erhvervslivet, er jo i høj grad de mange lovbestemte ekstraomkostninger, der er ved at anvende dansk arbejdskraft, og disse omkostninger rammer vel også den offentlige sektor.

Besvarelse (27/7 81):

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Betragtes udviklingen i det offentliges udgifter til sundhedssektoren, herunder sygehusvæsenet, over en længere årrække, vil man som påvist fra flere sider konstatere betydelige stigninger. Imidlertid har der i samme periode været ikke uvæsentlige pris- og lønstigninger i samfundet som helhed, hvorfor realvæksten i sundhedssektoren har været betydeligt mindre end udgiftstallene ved en umiddelbar betragtning antyder.

Det er næppe muligt uden et større teknisk udredningsarbejde at beregne, hvor stor en del af udgiftsstigningerne der skyldes stigende skatter og afgifter, udgifter til bedriftssundhedstjeneste, ATP osv. osv. Jeg skal dog i denne sammenhæng gøre opmærksom på, at indenrigsministeriet i en besvarelse til folketinget den 9. juni 1980 (ad spørgsmål nr. 905 af 2. juni 1980) anslog, at $\frac{1}{3}$ af udgifterne til driften af en hospitalsseng umiddelbart vender tilbage til staten og kommuner i form af skatter og moms.

En alternativ, om end grov, metode til at vurdere væksten i ressourceanvendelsen inden for specielt sygehusvæsenet består i at måle stigningen i personaleforbruget, idet lønudgifterne udgør op imod $\frac{3}{4}$ af sygehusvæsenets samlede driftsudgifter. Ifølge sundhedsstyrelsens personaleopgørelse steg antallet af fuldtidsbeskæftigede ved de somatiske (somatisk sygdom = legemlig sygdom) sygehuse således fra ca. 46.000 i 1966 til ca. 72.000 i 1978. Det vil sige en stigning på 57 pct. over en 13-årig periode. Det skal dog erindres, at der i løbet af perioden har været