

Ministeren for skatter og afgifter (Foighel):

Må jeg takke for den enstemmige velvillige behandling af dette forslag. Kun nogle enkelte bemærkninger til hr. Thoft:

Jeg er aldrig gået ind for en pristalsregulering af afgifter – tværtimod. Det er ikke regeringens politik at gå ind for en pristalsregulering af afgifter; det er noget, der hører hjemme under folketinget. Netop på dette punkt vil en pristalsregulering have ganske særlige ulemper, idet indenrigsfradraget jo erstatter forskellige andre fradrag, vi har i den øvrige skattelovgivning. Disse fradrag bliver reguleret nu og da, dels i ligningsloven, dels i udskrivningsloven, og dér er der ikke nogen som helst mulighed for at tage ét fradrag og lade det pristalsregulere, når det skal erstatte nogle andre fradrag, der ikke pristalsreguleres.

Jeg er tilfreds med og glad for, at man vil lade forslaget gennemgå en hurtig og grundig udvalgsbehandling.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Povl Brøndsted):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til skatte- og afgiftsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

12) Første behandling af lovforslag nr. L 37:

Forslag til lov om ændring af lov om sygehushvæsenet, af lov om svangerskabshygijne og fødselshjælp og af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse. (Ændring af planlægnings- og godkendelsesbestemmelser).

(Fremsat 24/10 84).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Hanne Andersen (S):

Dette lovforslag handler om en ændring og en lempelse af planlægnings- og godkendelsesbestemmelserne i lovene om sygehushvæsenet, svangerskabshygijne og fødselshjælp og sundhedsvæsenets centralstyrelse.

At lempe på reglerne, så det bl.a. bliver nemmere at få planer og budgetter til at nå sammen, er fornuftigt. Det er fremover meget vigtigt – specielt i et stort set udbygget sygehushvæsen – for tilpasningen af sygehushvæsenet til udviklingen og behovet, at der er mulighed for en hurtig ændring af planerne.

Forslaget har imidlertid efter vores mening mange løse ender.

Efter lovforslaget kan ministeren fremover i særlige tilfælde pålægge sygehuskommunerne at behandle deres planer endnu en gang efter retningslinjer fra ministeren. En fornyet politisk behandling i det råd, der allerede én gang via alvorlige politiske drøftelser er nået frem til en plan for sygehushvæsenet, kan blive ret problematisk, da der er tale om drøftelser på et meget følsomt område. Der mangler en frist for ministerens ret til at pålægge fornyet behandling.

Umiddelbart ser det ud, som om der ifølge forslaget lægges flere beslutninger ud i amterne, i sygehuskommunerne, men vi tror, at det reelt vil betyde yderligere indflydelse til ministeren, og det er vi betænkelige ved.

Forslaget indeholder heller ikke fremtidige vejledende retningslinjer for planlægningsarbejdet, ligesom det mangler retningslinjer for fremtidig visitation og betalingsregler ved brug af andre sygehuskommuner eller statens sygehuse.

Det er vigtigt også at kende de funktioner, rigshospitalet fremover vil tilbyde, ikke mindst i hovedstadsområdet, og rigshospitalet er lige nu midt i en udbygning af de fysiske rammer, hvilket gør det vanskeligt at overskue fremtidige lands- og landsdelsspecialer. Herom foreligger der ikke noget på nuværende tidspunkt.

Endvidere indeholder forslaget en merudgift på fødselsområdet, idet der foreslås vederlagsfri jordemoderhjælp ved hjemmefødsel, altså en aktivitetsudvidelse. Kompenseres der via de generelle tilskud, eller skal, ved en nedprioritering af de eksisterende gode tilbud, kvinder tvinges til en fødselshjælp, de ikke måtte ønske?

Socialdemokratiet kan ikke på det grundlag, vi kender i dag, give tilsagn om at støtte