

getreduktioner i en lang række primær- og amtskommuner.

Såfremt budgetterne reduceres i et sådant omfang, at amtskommunerne under ét ikke har nogen realvækst, vil der ganske vist ikke skulle betales nogen afgift til statskassen, men til gengæld vil der forud være sket sådanne nedskæringer på sygehusbudgetterne (som er amtskommunernes største budgetter), at sygdommen AIDS og de grupper, der rammes af sygdommen, vil kunne opfattes som skyldige i den i øvrigt forringede sygehusstandard. Det vil øge tendenserne til hetz og hysteri, som allerede har ramt langt flere end selve sygdommen.

Såfremt budgetterne ikke reduceres i et sådant omfang, at amtskommunerne under ét har nulvækst eller minsvækst, vil ekstraudgifterne til indsatsen mod sygdommen AIDS føre til, at staten inddrager et tilsvarende beløb til dels fra de samme amtskommuner, som har afsat midlerne til indsats mod AIDS.

Mindretallet finder denne virkning af L 103 helt uacceptabel ikke mindst i betragtning af, at det trods længere tids forhandlinger mellem indenrigsministeren og sygehuskommunerne endnu ikke er lykkedes at finde frem til den endelige finansieringsmodel.

Det eneste, som ligger fast, er, at staten skal betale udgifter som følge af statslige pålæg, primært screening af donorblod; men da disse udgifter kun udgør en mindre del, og – som udviklingen går – en stadig faldende andel af de samlede udgifter til AIDS, er det af langt større interesse at opnå en løsning på problemerne i forbindelse med selve behandlingen, informationsindsatsen og rådgivningen. Som L 103 er udformet, vil staten under bestemte forudsætninger kunne få større indtægter som følge af sygehuskommunernes budgettering af indsatsen mod AIDS end de udgifter, som staten selv afholder.

Dette skal også ses i lyset af, at der endnu ikke er afsat én krone på statens budget til forskningen omkring AIDS, og selv om Danmark på dette område har forskere af verdensklasse, må de klare sig med mere eller mindre tilfældige midler fra de i forvejen sparsomme offentlige midler til forskning eller fra private fonde og organisationer.

Mindretallet mener derfor, at spørgsmålet om finansiering af udgifterne til behandling,

information og rådgivning i det mindste må sættes på plads.

Moralsk er det uacceptabelt at sætte sygehuskommunerne i en situation, hvor de afholder udgifter uden at vide, om staten eller andre sygehuskommuner senere yder dækning eller ej, og dette er i endnu højere grad tilfældet efter vedtagelsen af L 103, fordi der heri ligger en risiko for, at indsatsen oven i købet belægges med en statsafgift. Men selv om virkningen af L 103 ikke eller kun delvis slår igennem i form af en egentlig beskatning af indsatsen, er situationen alvorlig nok alligevel, for det er også moralsk uacceptabelt at bruge de ansvarlige myndigheders tid og kræfter på at diskutere, hvem der skal betale, samtidig med at sygdommen i øvrigt er under udvikling, uden behandlings- eller vaccinationsmuligheder og med en forventning om en fordoblingsperiode på ca. 12 måneder.

Selv om der ikke i selve behandlingsindsatsen kan nævnes egentlige eksempler på, at sygehuskommunerne fortsat tøver med indsatsen, indtil finansieringsproblematikken er afklaret, så ser det dog samtidig ud til, at rådgivningsindsatsen er det element, som bliver anvendt mest fleksibelt af sygehuskommunerne. Mindretallet kan ikke stærkt nok understrege behovet for rådgivning, ikke blot af mentalhygiejniske årsager, men også fordi der i rådgivningen ligger en væsentlig mulighed for smittebegrænsning for både AIDS-ramte, antistofpositive og risikogrupperne som helhed.

For Københavns kommune er de økonomiske konsekvenser af sygdommen nærmest en katastrofe, som i løbet af få år truer med at opluge kommunens samlede sygehusbudget. Over for denne udvikling vil end ikke en udligningsordning være tilstrækkelig, men mindretallet finder det heller ikke økonomisk muligt for de øvrige sygehuskommuner at finde de fornødne økonomiske bidrag. Måske kan det med kniberi lykkes det første år, måske kan det gennem andre alvorlige nedskæringer lykkes det næste år, men så er det også slut. Når det alligevel ikke nytter at betræde den vej, er det mindretallets opfattelse, at staten lige så godt først som sidst kan træde til og bevilge de fornødne midler i hvert fald til Københavns kommune uden overhovedet at gøre forsøget på at klemme udgifterne ind i de i forvejen skræbete sygehusbudgetter i sygehuskommunerne.