

## [Sundhedsministeren]

budgetlægning viste imidlertid, at amtskommunerne ikke kunne overholde denne ramme. Der blev derfor optaget forhandlinger mellem regeringen og amtskommunerne i foråret 1987. Regeringen tilkendegav inden disse forhandlinger, at den var villig til at acceptere visse overskridelser af den aftalte udgiftsramme for 1987. Baggrunden herfor var bl.a. et ønske om at muliggøre en forstærket indsats over for sygehusenes ventelister.

Alligevel viste det sig ikke muligt at opnå en aftale, fordi regeringen ikke kunne opnå amtskommunernes tilslutning til kravet om, at de kommunale skatter måtte holdes i ro. Det er på denne baggrund, at aftalen mellem regeringen og De Radikale om en lovregulering af amtskommunernes økonomi i 1988 må ses.

Jeg tror, det kan være nyttigt ved denne lejlighed kort at redegøre for indholdet af denne lovgivning.

Reguleringen af amtskommunernes økonomi indeholdt tre elementer. Det blev for det første bestemt, at amtskommunerne skulle have den samme udskrivningsprocent i 1988 som i 1987. Efter loven var der dog mulighed for at dispensere fra dette skatteloft inden for en samlet ramme på 600 mio. kr., hvilket svarer til en gennemsnitlig skattestigning på 0,2 pct.

For det andet blev der fastsat grænser for den stigning i de skattepligtige indkomster, det såkaldte udskrivningsgrundlag, amtskommunerne kunne lægge til grund for budgetlægningen. Også her kunne der imidlertid dispenseres.

Endelig, og det er jo ikke uvæsentligt, indeholdt lovgivningen som det tredje element en særlig lånepulje, idet indenrigsministeren ville kunne tillade amtskommunerne at låne indtil 700 mio. kr. til investeringer i sygehusbyggeri, udgifter til nedbringelse af ventelister m.v.

De forventede udgiftstal for 1987 og 1988 bekræfter, at der ikke er foretaget omfattende nedskæringer inden for sygehus- og sundhedsvæsenet. Sammenligner man eksempelvis udgifterne til sygehusvæsenet i 1984 med de forventede udgifter i 1987, er der – alt afhængigt af skønnet for 1987 – tale om en reel udgiftsstigning på mellem 1 og 1,3 mia. kr. For sygehusvæsenet som helhed viser budgetterne for 1988, at de samlede udgifter i forhold til budgetterne for 1987, ligeledes målt i faste priser, forventes at stige med 1,4 pct.

På sygesikringsområdet viser en sammenligning mellem 1984-regnskabet og budgetterne for 1988 en reel udgiftsstigning på ikke mindre end 12,1 pct. Alene fra 1987 til 1988 viser budgetsammenligningen, at udgifterne forventes at stige med 2,4 pct. Det giver efter min vurdering ikke meget mening at betegne en forventet udgiftsstigning på henholdsvis 1,4 pct. og 2,4 pct. som en katastrofe.

I øvrigt finder jeg det værd at bemærke, at sygehusvæsenet på trods af den megen debat om nedskæringer i dag beskæftiger flere læger og også flere sygeplejersker end nogen sinde før. Eksempelvis er antallet af læger steget fra 6.501 i 1980 til 8.082 i 1985. Det svarer til en vækst på 24,3 pct. Tilsvarende er antallet af sygeplejersker i sygehusvæsenet steget med 18,1 pct., nemlig fra 17.899 i 1980 til 21.131 i 1985.

Det er imidlertid korrekt, at enkelte amtskommuner har valgt at budgettere med mindre besparelser og udskydelser i 1988. Det er meget bevidst, når jeg udtrykkeligt siger, at amtskommunerne har »valgt« en yderligere opbremsning af udgiftsudviklingen. Realiteten er jo, at Indenrigsministeriet ved behandlingen af amtskommunernes dispensationsansøgninger først og fremmest har lagt til grund, at ingen amtskommune på grund af afslag på ansøgning om dispensation skal være nødsaget til at skære ned på aktiviteten i forhold til 1987.

Når enkelte amtskommuner alligevel har valgt at budgettere med mindre nedskæringer i stedet for fuldt ud at udnytte lovens dispensationsmuligheder, er det naturligvis helt i overensstemmelse med sygehus- og sundhedsvæsenets decentrale struktur.

Min konklusion er således, at det ikke giver nogen mening at tale om dramatiske nedskæringer, når udgifterne til sundhedsvæsenet fortsat er stigende. Amtskommunerne under et budgetterer med en vækst i både drifts- og anlægsudgifter for 1988; samtidig er dispensationsmulighederne for lånefinansiering af eksempelvis større anlægsudgifter langt fra udtømt.

Vi har i Danmark et godt og stort set vel fungerende sygehus- og sundhedsvæsen, som vi både skal værne om og forsøge at forbedre, hvor der er behov derfor. Dette skal ske i en fornuftig og saglig dialog med de amtskom-