

[Jens Thoft]

indhente yderligere oplysninger. I og med at ministeren har en bemyndigelse til at indhente yderligere oplysninger, ved jeg godt, at samtykket ikke er så meget værd – så er det mere en formssag – men man bør i det mindste underrette de værnepligtige om, at man agter at indhente yderligere oplysninger hos den og den myndighed, og det vil jeg bede ministeren om at præcisere i den efterfølgende korrespondance, som jeg har forstået der skal ske.

Hermed sluttede forhandlingen.

### *Afstemning*

Ændringsforslag nr. 1  
vedtoges uden afstemning.

§ 1 med den foretagne ændring og §§ 2 og 3  
vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling  
vedtoges uden afstemning.

**Første næstformand** (Henning Rasmussen):

Lovforslaget går herefter til fornyet behandling i udvalget.

Den næste sag på dagsordenen var:

### **17) Anden behandling af lovforslag nr. L 113:**

*Forslag til lov om Rigshospitalet.*

Af sundhedsministeren (Ester Larsen).

(Fremsat 2/12 92. Første behandling 8/12 92. Betænkning 14/12 92).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer og spørgsmål om dets overgang til tredje behandling sattes til forhandling under ét.

### *Forhandling*

**Steenholdt (V):**

Vedrørende forslag til lov om Rigshospitalet kunne jeg tænke mig at høre en nærmere præcisering af lovforslagets virkning på Grønlands sundhedsvæsen.

Ifølge oplysninger brugte Grønland i 1992 2,9 pct. af det samlede antal af de såkaldte senge dage på Rigshospitalet, mens Færøerne brugte 1,5 pct. Grønland har nu en blokmodelaftale, således at der i det blokbeløb, Rigshospitalet modtager, indgår en række ydelser: patientbehandling, opholds- og transportudgifter i Danmark, flybilletter fra og til Grønland, konsulentbistand m.v.

Ifølge lovforslaget skal Grønland gå over på takstmodellen. Mener ministeren, at Grønland skal overgå til takstmodellen allerede i 1993? I denne forbindelse er der kommet en kommentar til § 7. I § 7 står der, at Færøerne og Grønland heller ikke får kompensation for disse merudgifter, nemlig overgangen til det nye takstsystem, hvor der betales for de faktiske omkostninger, skal man kalde det foreløbstaksten. Da Grønland ikke bliver kompenseret for den nye foreløbstakst, betragter jeg denne som en udhuling af bloktilskuddet.

Grønland kan fortsætte med blokbetalingsmodellen, hvis vi ønsker det, men dette fremgår ikke klart af § 3 og bemærkningerne hertil, sammenholdt med § 5, stk. 3, bl.a. fordi lov om sygehusvæsen ikke gælder i Grønland.

Virkningerne af § 6 er ligeledes vanskelige at vurdere, sammenholdt med § 5, stk. 2. Det ser ud, som om staten refunderer det beløb, Rigshospitalet lægger på taksterne.

Jeg har den opfattelse, at der vil ske en udhuling af refusionen og blive indført højere takster, jf. § 5. Det forudsættes ifølge bemærkningerne, at der i planperioden vil ske en takststigning fra 0,9 pct. i 1994 til 2,9 pct. i 1996.

Begrundelsen for mit korte indlæg er, at indkøringsperioden indtil nu, efter overtagelsen af Grønlands sundhedsvæsen, ikke har været tilfredsstillende for medarbejderne og slet ikke for patienterne. Og ifølge Grønlands Radio i går siges der af en overlæge i Nuuk, at forholdene på medicinsk afdeling ved Dronning Ingrid's Hospital er på grænsen til det uansvarlige. Udtalelsens rigtighed bekræftes af Lægerådets formand, som er overlæge på kirurgisk afdeling, med den tilføjelse, at han er bekendt med situationen. Disse udtalelser giver mig store bekymringer.

**Sundhedsministeren** (Ester Larsen):

Det fremgår af lovforslaget, at det nye takstsystem på Rigshospitalet skal træde i kraft 1.