

Lovforslaget sattes til forhandling.

### *Forhandling*

**Peder Sass (S):**

Dette lovforslag er jo fremsat som følge af, at det i tidligere lovgivning er fastlagt, at den skulle revideres i denne samling.

Vi skal da hilse med glæde, at der er sket det positive, at udgifterne til behandling af AIDS-patienter er blevet lavere, således at taksten nu er 754.000 kr. på grund af et fald i antallet af sengedage. Det er den ene del af lovforslaget, og den er vi tilfredse med.

Den anden del af lovforslaget rummer en bemyndigelse til indenrigsministeren til at regulere udgiftsbehovet til AIDS-patienter. Det finder vi vil være helt naturligt og rimeligt – og naturligvis også, at det sker i et samarbejde med de organisationer, som det vil være rimeligt at inddrage i sådanne drøftelser. Vi anbefaler begge dele af lovforslaget.

**Lis Noer Holmberg (V):**

Lovforslag nr. L 242 er en følge af revisionsbestemmelserne i den gældende lov om udligning af AIDS-udgifter, hvorefter der skal ske revision af loven i dette folketingsår.

Venstre kan støtte det fremsatte forslag om at regulere udgiftsbehovsbeløbet fra 758.000 kr. til 754.000 kr. pr. nyanmeldt AIDS-patient.

Vi kan også tilslutte os, at indenrigsministeren bemyndiges til at regulere disse beløb, når de udgiftsmæssige forhold betinger det, og Venstre vil medvirke til en hurtig udvalgsbehandling.

**Karen Højte Jensen (KF):**

På den konservative gruppes vegne kan jeg også give tilslutning til dette lovforslag. Jeg forstår, at ministeren finder det relevant, at det ikke, hver gang der skal ske en ændring, skal behandles i folketingssalen, og det er vel nok en ganske praktisk og fornuftig metode. Jeg går så ud fra, at der fortsat vil blive reguleret, om jeg så må sige, på baggrund af faktuelle tal for udgiftsbehovet.

**Pernille Frahm (SF):**

Vi kan også fra SF's side give tilslutning til lovforslaget, som er en konsekvens af nogle beregninger, man har lavet på Rigshospitalet og i

Københavns Kommune, hvor problemet jo er størst.

Jeg kunne dog godt tænke mig, at man ved den fremtidige regulering følger den indstilling, som Amtsrådsforeningen har afgivet i sin beretning, om, at man fremover tager højde for udgifterne på alle hospitaler og ikke kun i Københavns Kommune, på Rigshospitalet, hvor problemet jo er koncentreret i meget høj grad nu, og hvor man altså også får den effekt, at man kan gøre nogle ting billigere, end man ellers kunne, når man har mange patienter sammen. Jeg kunne godt tænke mig, at man tager højde for, at problemet måske kan blive mere udbredt, end vi forestiller os i dag.

**Poul Nødgaard (FP):**

Det går jo stærkt, dette her!

Jeg har også studeret dette lovforslag og synes, at det er et godt lovforslag, fordi Københavns Amt og Københavns og Frederiksberg Kommuner, der jo har langt de fleste AIDS-patienter, får den udligningsordning, som de altid har haft. Det er reelt bare en fortsættelse af det system.

Jeg synes måske nok, at det er en lidt sørgelig baggrund for behandlingen af forslaget, at vi stadig væk har så mange AIDS-patienter, som tilfældet er. Der står i bemærkningerne, at når udgifterne for et sygdomsforløb er faldende, skyldes det, at der er færre sengedage, og det lyder jo meget godt, men det kunne jo desværre også skyldes, at de ulykkelige mennesker får en kortere levetid.

Men alt det skal vi ikke studere i dag, og jeg skal kun sige, at det lovforslag, som ministeren her har fremsat, var hun jo simpelt hen forpligtet til at fremsætte, fordi den tidligere lovgivning er ved at udløbe. Vi kan tilsige en meget hurtig udvalgsbehandling af denne sag.

**Hans Larsen-Ledet (RV):**

Det lovforslag, der her er til behandling vedrørende udligningsordningen for amtskommunernes AIDS-udgifter, er en opfølgning af den beslutning, der blev taget i 1990 om at se på revisionsbestemmelserne i 1992-93-samlingen.

Det har vist sig, at der er sket et fald i den gennemsnitlige sengedagsomkostning pr. AIDS-patient og dermed også i selve udgiftsbehovet, og derfor ændres udgiftsbehovet nu, så det passer til det reviderede niveau.