

ægget stiger med enten 1.000 kr. pr. måned, 500 kr. pr. måned eller 100 kr. pr. måned.

Ca. 23.900 folkepensionister, som ikke får pensionstillæg i dag, vil fremover blive berettiget til reduceret pensionstillæg, hvis tillægget forhøjes med 1.000 kr. pr. måned. Forhøjes tillægget med henholdsvis 500 kr. pr. måned eller 100 kr. pr. måned, vil henholdsvis godt 13.500 folkepensionister og 2.700 folkepensionister, som ikke får pensionstillæg i dag, fremover blive berettiget til (reduceret) pensionstillæg.

Spm. nr. S 1885

Til socialministeren (10/3 2000) af:

Søren Kolstrup (EL):

»Kan ministeren oplyse, hvilke merudgifter det vil medføre, hvis folkepensionens grundbeløb hæves med henholdsvis 1000 kr., 500 kr. og 100 kr. pr. måned?«

Begrundelse

Et rimeligt stort grundbeløb er en forudsætning for, at man kan tale om en folkepension, som alle har ret til. Tendensen har de sidste mange år været, at de største reguleringer er sket af pensionstillægget, som er indtægtsafhængigt, i stedet for grundbeløbet, der kun er arbejdsindtægtsafhængigt.

Svar (20/3 2000)

Socialministeren (Henrik Dam Kristensen):

Jeg kan oplyse, at merudgiften ved at forhøje folkepensionens grundbeløb med henholdsvis 1.000 kr. pr. måned, 500 kr. pr. måned og 100 kr. pr. måned skønnes brutto til henholdsvis 8,5 mia. kr. pr. år, 4,2 mia. kr. pr. år og 850 mio. kr. pr. år.

Langt hovedparten af folkepensionisterne, skønsmæssigt ca. 703.800, vil få den fulde forhøjelse, hvis grundbeløbet hæves med enten 1.000 kr. pr. måned, 500 kr. pr. måned eller 100 kr. pr. måned.

Godt 300 folkepensionister, som ikke modtager folkepensionens grundbeløb i dag, vil frem-

over blive berettiget til reduceret grundbeløb, hvis grundbeløbet hæves med enten 100 kr. pr. måned eller 500 kr. pr. måned. Hæves grundbeløbet med 1.000 kr. pr. måned, vil godt 900 folkepensionister, som ikke modtager grundbeløb i dag, fremover blive berettiget til (reduceret) grundbeløb.

Spm. nr. S 1844

Til sundhedsministeren (9/3 2000) af:

Ester Larsen (V):

»Er ministeren enig i den vurdering, der er fremsat af en kræftlæge fra Rigshospitalet gående på, at gennemførelse af den nylige offentliggjorte kræftplan kræver en årlig investering på 1 mia. kr. i en årrække?«

Svar (16/3 2000)

Sundhedsministeren (Sorja Mikkelsen):

Jeg kan ikke på nuværende tidspunkt kommentere det nævnte skøn for omkostningerne forbundet med tiltagene anbefalet i kræftplanen.

Det har ikke været muligt for kræftstyrgruppen at beregne de præcise omkostninger forbundet med samtlige tiltag, som anbefales i kræftplanen. Der mangler bl.a. en beregning af omkostningerne på det kirurgiske område, da det kirurgiske område er særligt kompliceret. F.eks. anvendes de kirurgiske faciliteter til en lang række forskellige behandlinger ud over kræftbehandling. Samtidig varierer både kapacitet og praksis m.h.t. kirurgisk behandling af kræftpatienter fra sygehus til sygehus.

Det er derfor nødvendigt, at hvert enkelt amt foretager en undersøgelse af kapaciteten og behovet for tilpasninger og udvidelser m.h.p. at kunne opfylde kræftplanens specifikke anbefalinger. Først herefter kan der beregnes skøn for omkostningerne forbundet med at iværksætte de anbefalede tiltag.

Regeringen og amterne vil på den baggrund drøfte den konkrete udmøntning af kræftplanen i forbindelse med forhandlingerne om amternes økonomi for år 2001.