

Til beslutningsforslag nr. B 31. Betænkning afgivet af kommunaludvalget den 10. december 1985

## Betænkning

over

### Forslag til folketingsbeslutning om finansiering af indsatsen mod sygdommen AIDS

[af Lenger (VS) og Agerschou (SF) m.fl.]

Udvalget har behandlet beslutningsforslaget i to møder.

Herefter indstiller et *flertal* (det konservative folkepartis, venstres, det radikales venstres, kristeligt folkepartis og de frie demokraters medlemmer af udvalget) beslutningsforslaget til *forkastelse*.

Flertallet har noteret sig indenrigsministerens oplysning om, at ministeren i løbet af ganske kort tid med tilslutning fra såvel Amsrådsforeningen som Københavns og Frederiksberg kommuner vil nedsætte en arbejdsgruppe, der inden udgangen af februar måned 1986 skal komme med forslag til en ordning for udligning af sygehuskommunernes varierende udgifter til sygdomsbehandling m.v. i forbindelse med AIDS. Den overvejende del af udgifterne i forbindelse med indsatsen mod AIDS vedrører undersøgelser og behandling af patienter, og udgifterne hertil må efter flertallets opfattelse på linje med øvrige sygehusudgifter afholdes af sygehuskommunerne. Det er endvidere flertallets opfattelse, at der med nedsættelsen af styringsgruppen vedrørende informationsindsatsen over for sygdommen AIDS er etableret et hensigtsmæssigt organ på centralt plan til at koordinere informationsvirksomheden omkring AIDS.

Et *mindretal* (socialdemokratiets medlemmer af udvalget) udtaler:

Det hidtidige billede af udbredelsen af AIDS i Danmark viser, at 70 pct. af patienterne er bosiddende i Københavns kommune.

Al erfaring fra udlandet tyder på, at også fremover vil et stort flertal af AIDS-patienterne være bosiddende i hovedstadsområdet.

På denne baggrund finder mindretallet ikke, at det er rimeligt, at Københavns kommune alene skal bære udgifterne til behandling. Denne holdning er også i overensstemmelse med det af mindretallet stillede ændringsforslag til finansloven for 1986 om 40 mill. kr. til behandling af AIDS-patienter i København.

Siden 1. behandling af nærværende beslutningsforslag har regeringen fremsat Forslag til lov om ændring af forskellige lovbestemmelser om tilskud til kommuner og amtskommuner. (Ændring af tilskud for 1986 og 1987), (L 103), som, hvis det vedtages, vil betyde en yderligere økonomisk belastning for Københavns kommune, idet den udvidelse af driftsudgifterne, som behandlingen af AIDS-patienter nødvendiggør, vil medføre en straffebetaling til staten, en foranstaltning, som forekommer direkte amoralsk.

Mindretallet indstiller derfor forslaget til *vedtagelse uændret*.

Et *andet mindretal* (socialistisk folkepartis og venstresocialisternes medlemmer af udvalget) indstiller beslutningsforslaget til *vedtagelse uændret*.

Mindretallet har anmodet om 2. behandling af beslutningsforslaget på nuværende tidspunkt, fordi indenrigsministerens lovforslag nr. L 103 om at ændre tilskuddene til amtskommunerne for 1986 vil føre til bud-

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 skræbede sygehusbudgetter i sygehuskommunerne.

Mindretallet skal især pege på, at den tilsyneladende enighed om nedsættelsen af arbejdsgruppen på ministerens møde med sygehuskommunerne den 9. december 1985 dækker over, at Københavns og Frederiksberg kommuner ikke mente at have noget valg, men begge kommuner har jo allerede i september 1985 erklæret, at de mener, at finansieringen af indsatsen mod AIDS må være en statsopgave. De har endvidere gjort det klart, at de nu afholder de fornødne udgifter

og sender regningen til staten bagefter.

Det samme gav Amtsrådsforeningens formand, Per Kaalund, udtryk for på det omtalte møde med indenrigsministeren den 9. december 1985. Han gav bl.a. udtryk for, at initiativer vedrørende AIDS efter hans opfattelse ikke kan løses inden for den eksisterende økonomis rammer ved omprioritering i sygehussektoren.

Dette synspunkt kan mindretallet fuldt og helt tilslutte sig.

*Karen Højte Jensen (KF) nfm. d. Flemming Jensen (KF) Lizzie Lichtenberg (KF)*

*Lis Aaltonen (KF) Svend Heiselberg (V) Thor Pedersen (V) Maisted (FD)*

*Steffensen (KrF) Hanne Andersen (S) Dorte Bennedsen (S) Tove Lindbo Larsen (S)*

*Lerke (S) Henning Rasmussen (S) fmd. Taanquist (S) Agerschou (SF) Lenger (VS)*

*Ole Vig Jensen (RV)*

Partierne CD og FP havde ikke medlemmer i udvalget.