



DET KONGELIGE
SOSIAL- OG HELSEDEPARTEMENT

St.prp. nr. 13

(1999-2000)

**Om endringer under enkelte kapitler på
statsbudsjettet for 1999 m.v. under
Sosial- og helsedepartementet**

*Tilråding fra Sosial- og helsedepartementet av 19. november
1999, godkjent i statsråd samme dag.*

1 Innledning

Sosial- og helsedepartementet legger med dette frem forslag om endringer av bevilgningene under enkelte kapitler i statsbudsjettet for 1999 og orientering om særskilt bevilling for tilvirking av øl til utskjenking i egen virksomhet.

Det fremmes forslag om økning av utgiftene med netto 478 mill. kroner. Inntektene foreslås økt med i alt 26,5 mill. kroner.

2 Endringer av bevilgningene under enkelte kapitler

Kap. 614 Utvikling av sosialtjenesten, tiltak for rusmiddelmissbrukere mv.

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Det er i statsbudsjettet for 1999 satt av midler til et toårig forsøk med Brukerkontor hvor formålet er å gi brukerne hjelp med problemer i forhold til hjelpeapparatet. Oppstart er foreløpig utsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 900 000 kroner.

Post 63 Utvikling av sosialtjenesten og rusmiddeltiltak

Rogaland fylkeskommune, Rogaland psykiatriske sykehus, avdeling Eikely, er for 1999 tildelt 1 500 000 kroner. Eikely behandlingsavdeling har innrapportert et redusert tildelingsbehov for 1999. Bevilgningen foreslås derfor redusert med 500.000 kroner.

Kap. 616 Statens klinikk for narkomane (jf. kap. 3616)

Post 01 Driftsutgifter

Institusjonen regner med inntektssvikt som følge av at antall klienter blir lavere enn forutsatt. Dette fører til lavere driftsutgifter. Departementet foreslår at bevilgningen under posten reduseres med 500 000 kroner til delvis inndekning av mindreinntektene.

Bevilgningen foreslås redusert med 500 000 kroner.

Kap. 3616 Statens klinikk for narkomane (jf. kap. 616)

Post 60 Refusjon fra fylkeskommuner

Som omtalt under kap. 616, post 01 regnes det med inntektssvikt som følge av færre klienter. Inntektssvikten skyldes omfattende utskrivninger i juni, samtidig som antall innskrivninger er gått ned. Denne trenden forventes å vedvare ut året.

Bevilgningen under posten foreslås redusert med 1 900 000 kroner.

Kap. 660 Krigspensjon

Post 71 Tilskudd, sivile

Bevilgningen for 1999 er på 706 mill. kroner. Regnskapstall for perioden januar - august 1999 er på 459,2 mill. kroner. Dette er en nedgang på 2,4 pst. i løpende kroner, sammenlignet med tilsvarende periode i 1998.

Pr. 31. august 1998 var antall invalider 4 362 og antall enker 4 814, mens tilsvarende tall pr. 31. august 1999 var hhv. 4 104 og 4 733.

Utgiftene i 1999 som følge av heving av pensjonsgrunnlaget fra 9000 kroner til 10.000 kroner fra 1. september 1999, er beregnet til 11 mill. kroner. Som en følge av utviklingen i utgifter og antall stønadsmottakere anslås utgiftene for 1999 til 726 mill. kroner.

Bevilgningen foreslås økt med 20 mill. kroner.

Kap. 666 Avtalefestet pensjon (AFP)

Post 70 Tilskudd

Bevilgningen for 1999 er på 388 mill. kroner. Regnskapstall for perioden januar - august 1999 viser utgifter på 223,6 mill. kroner. Dette er en økning på 16,3 pst. i løpende kroner, sammenlignet med tilsvarende periode i 1998.

Pr. 31. august 1998 var det registrert 6 602 personer med AFP, mens tilsvarende tall pr. 31. august 1999 var 7 589. Dette er en endring på 15 pst. Det var i budsjettet regnet med litt sterkere økning.

Som en følge av utviklingen i utgifter og antall stønadsmottakere anslås utgiftene for 1999 til 365 mill. kroner.

Bevilgningen foreslås redusert med 23 mill. kroner.

Kap. 3661 Sykepenger

Post 70 Refusjon fra folketrygden

Bevilgningen for 1999 er 712 mill. kroner. Regnskapsutviklingen hittil i år viser at refusjonsinntektene i 1999 vil bli 733 mill. kroner. Bevilgningen foreslås derfor økt med 21 mill. kroner.

Kap. 670 Tiltak for eldre

Post 61 Tilskudd til omsorgstjenester, kan overføres.

Det er en forutsetning for utbetaling av omsorgstjenestetilskuddet til den enkelte kommune at denne oppfyller de vilkår som er stilt av Stortinget og departementet. Situasjonen pr. i dag er at bevilgningen sannsynligvis ikke vil bli benyttet fullt ut i inneværende år. Dette skyldes at en del av tilskuddene til kommunene ikke vil bli utbetalt, eller vil bli avkortet, fordi kommuner ikke kan dokumentere en tilstrekkelig kapasitetsøkning. Pr. 22. oktober var det 9 kommuner som var i denne situasjon. Det pågår en kontinuerlig prosess for å

få kommunene til å oppfylle vilkårene slik at utbetaling kan skje i år. Det er på nåværende tidspunkt imidlertid ikke mulig å gi et eksakt anslag for hvor mange av tilskuddene til disse kommunene som ikke vil bli utbetalt i inneværende år. Det vil være viktig for måloppnåelsen i Handlingsplanen for eldreomsorgen at tilskuddene kan utbetales når kapasitetsøkningen er oppnådd, om nødvendig i år 2000.

Bevilgningen foreslås gjort overførbar fra og med 1999.

Det foreslås videre at bevilgningen nedsettes med 2,6 mill. kroner til delvis dekning merutgifter under kap. 673, post 65.

Kap. 673 Tiltak for funksjonshemmede

Post 61 Oppfølging av ansvarsreformen for mennesker med psykisk utviklingshemming

Pr. november var 3,4 mill. kroner av bevilgningen udisponert. Bevilgningen foreslås nedsatt med 3,4 mill. kroner som benyttes til delvis inndekning av merutgiftene under kap. 673, post 65, Psykisk utviklingshemmede med sikringsdom.

Post 65 Psykisk utviklingshemmede med sikringsdom, kan overføres

Bevilgningen dekker utgiftene til en refusjonsordning som dekker samtlige utgifter den enkelte kommune har i forbindelse med opprettelse og drift av sikringstiltak for den enkelte psykisk utviklingshemmede med sikringsdom. Da det avses sikringsdommer hele året er det ikke satt noen frist for nye søknader fra kommunene. Det er derfor vanskelig å anslå hvor mange søknader departementet vil motta i løpet av et år. Videre varierer størrelsen på refusjonsbeløpene fra ca. kr. 250 000 til i overkant av 3,7 mill. kr. i 1999 og med en gjennomsnittskostnad pr. person på ca. 1,5 mill. kr.

Bevilgningen for 1999 er på 31 mill. kr. I tillegg kommer overført beløp på kr. 651 000 fra 1998.

På grunnlag av innkomne søknader pr. 5. oktober 1999 oppsummerer samlet behov for 1999 seg til 37,5 mill. kroner.

Det foreslås at bevilgningen forhøyes med 6 mill. kroner mot inndekning med 2,6 mill. kroner under kap. på kap. 670, post 61 og 3,4 mill. kroner under kap. 673, post 61.

Kap. 700 Statens helsetilsyn og fylkeslegene

Post 01 Driftsutgifter

Det er behov for å styrke driftsbudsjettet til Helsetilsynet og fylkeslegene bl.a. pga. arbeidet med år 2000-problematikken og økt tilgang på klagesaker. Det har videre vært behov for en styrking i 1999 i forbindelse med tiltak for å bedre økonomiforvaltning, jf. Dok. nr. 1 (1999-2000) fra Riksrevisjonen. I tillegg kommer merkostnader knyttet til Statens hus i Hedmark.

Departementet har pålagt Statens helsetilsyn å gjennomføre tiltak som begrenser den budsjettmessige effekt av disse styrkingene. Da disse tiltak

ikke vil få helårseffekt i 1999 fremmer Sosial- og helsedepartementet derfor forslag om 7,0 mill. kroner i økt bevilgning.

Kap. 703 Helsetjenesten for innsatte i fengsel

Post 01 Driftsutgifter

Frem til 1999 ble utgiftene til bruk av legemidler dekket etter regning oversendt fra apotekene til fylkeslegene. Regninger for siste del av 1998 ble sendt til helsemyndighetene tidlig i år. Disse regningene må dekkes i 1999. Fra og med 1999 er utgifter til legemidler fordelt som en del av det generelle tilskuddet til fengselshelsetjenesten.

Bevilgningen foreslås økt med 600 000 kroner.

Kap. 705 Kursvirksomhet og stipendier

Post 60 Rekruttering m.m. av helsepersonell

Som følge av forskyvninger i tidspunktet for oppstart av nye prosjekter vil det bli et underforbruk på 2,5 mill. kroner under posten.

Bevilgningen foreslås satt ned med 2,5 mill. kroner.

Kap. 710 Statens institutt for folkehelse

Post 21 Formidlingsvirksomhet

For å sikre forsyningssituasjonen, fremmes det forslag om å øke bevilgningen med 6,0 mill. kroner til oppbygging av lagre til barnevaksinasjonsprogrammet. Barnevaksinasjonsprogrammet omfatter sykdommer som meslinger, kusma, røde hunder, polio, hjernehinnebetennelse, difteri, stivkrampe og kikhoste. Folkehelsen er ansvarlig for innkjøp og distribusjon av vaksinene.

Over tid er vaksinelagrene gradvis bygget ned pga. stramme økonomiske rammer. Etter forslag fremmet i St. prp. nr. 67 for 1998-99 er etaten i 1999 tilført 3 mill. kr. til dekning av et økonomisk etterslep i forbindelse med innføring av ny kikhostevaksine.

Videre har produsenter anbefalt Folkehelsen å ha et lager av barnevaksiner ved årsskiftet, fordi man ikke kan utelukke leveranseproblemer knyttet til 2000-problemene.

Det foreslås at bevilgningen økes med 6,0 mill. kroner.

Kap. 713 Statens ernæringsråd

Post 01 Driftsutgifter

Regnskapsrapport pr. 31. august 1999 viser et mindreforbruk.

Bevilgningen foreslås satt ned med 0,5 mill. kroner til delvis inndekning av merutgifter under kap. 710 Statens institutt for folkehelse.

Kap. 718 Rehabilitering

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Det er frigjort midler på denne posten på bakgrunn av mindreforbruk på deler av prosjektporteføljen, herunder kr. 285 000 satt av til styringsgruppe for 400-årsjubileum for det offentlige helsevesenet. Bevilgningen foreslås redusert med 0,5 mill. kroner til delvis inndekning av merutgifter under kap. 710 Statens institutt for folkehelse.

Post 60 Rehabilitering

Det er frigjort midler på denne posten på bakgrunn av at fylkeskommunenes mindreforbruk fratrekkes ved andre utbetalingsrunde i 1999. Bevilgningen foreslås satt ned med 1 mill. kroner til delvis inndekning av merutgifter under kap. 710 Statens institutt for folkehelse.

Kap. 719 Helsefremmende og forebyggende arbeid

Post 71 Tilskudd til opplysningstiltak, forebyggelse av uønskede svangerskap mv.

Det vil bli et mindreforbruk under posten i 1999. Bakgrunnen er at ny handlingsplan ble lagt frem 29. mars 1999, og at det tar tid å få satt i gang tiltakene.

I tillegg vil et prosjekt i regi av Nasjonalt læremiddelsenter ha et lavere forbruk i 1999 enn det som var forutsatt.

Bevilgningen foreslås satt ned med 1 mill. kroner.

Kap. 730 Fylkeskommunenes helsetjenester

Post 60 Innsatsstyrt finansiering av sykehus

Bevilgningsbehov og aktivitetsutvikling i 1999

I St. prp. nr. 1 for budsjetterminen 2000 er det varslet at departementet vil komme tilbake med forslag om tilleggsbevilgning for 1999. Basert på tallmateriale pr. 1. tertial 1999 ble det varslet i St. prp. nr. 1 (1999-2000) behov for en tilleggsbevilgning på 220 mill. kroner for en høyere aktivitetsvekst i 1999, samt 151 mill. kroner som økt sluttoppgjør for 1998. Det fremmes her videre tilleggsbevilgning for korrigerende av utbetalingsmodell i 1999.

Samlet sett ligger behovet for tilleggsbevilgning i 1999 på nivå med det som ble varslet i St. prp. nr. 1 (1999-2000).

Forventet aktivitetsutvikling 1999 (basert på data per 2. tertial 1999)

Med bakgrunn i innrapporterte aktivitetstall fra sykehusene per 2. tertial 1999 er det beregnet nytt vekstanslag og bevilgningsbehov for kap. 730, post 60 i 1999.

Aktivitetstallene fra landets somatiske sykehus per 2. tertial 1999 indikerer at veksten fra 1998 til 1999 nå blir omlag 2,5 pst. mot tidligere 3 pst. som

ble varslet i St. prp. nr. 1 (1999-2000). Enkelte andre forhold trekker også ned utgiftsanslaget og bevilgningsbehovet kan derfor nedjusteres med anslagsvis 100 mill. kroner i forhold til hva som ble varslet i St. prp. nr. 1 (1999-2000).

Som følge av et høyere aktivitetsnivå i 1999 foreslås bevilgningen økt med 117 mill. kroner.

Etterbetaling for 1998 (utbetalt i juli 1999)

I Innst. S. nr. 236 (1998-99) uttalte flertallet i Finanskomiteen at »departementet har ein dialog med dei berørte fylkeskommunane om gjennomføring av dei justerte avrekningane, og at fylkeskommunane i tråd med intensjonane for ISF-ordninga får oppgjør for all reell aktivitetsauke som ligg innanfor ordninga». Sosial- og helsedepartementet gjennomførte sluttoppgjøret for 1998 i tråd med Stortingets intensjon. Det ble utbetalt 151 mill. kroner mer enn det som opprinnelig var budsjettet. I 1999 ble det totalt etterbetalt 356 mill. kroner for aktivitet utover fylkeskommunenes planlagte aktivitetsnivå i 1998.

Som følge av økt sluttoppgjør i 1998 foreslås bevilgningen økt med 151 mill. kroner.

Endret betalingsmodell (for beregning av DRG refusjoner)

Med utgangspunkt i innrapporterte data per 2. tertial 1999 ser en at mange fylkeskommuner har en pasienttyngde som går over DRG krypgrensen. I St. prp. nr. 1 (1999-2000) står følgende: «Når fylkeskommunene når taket, gis det en gjennomsnittlig DRG-refusjon for hver ny pasientbehandling. Utbetalingen via ISF-ordningen stopper således ikke opp, men det gis en lik refusjon for «tunge» og «lette» pasienter, noe som vil kunne føre til uønskede vridningseffekter.»

Dagens betalingsmodell gir ikke fullt ut gjennomsnittlig refusjon når det blir stor avstand mellom kryptak og DRG-refusjon. Det har siden innføringen av ordningen vært kommunisert at det skal gis en gjennomsnittlig refusjon for fylker som overstiger DRG-kryptaket. Det foreslås derfor en korrigering av betalingsmodellen slik at denne intensjonen blir ivaretatt. Ny modell er også enklere enn dagens modell. SHD tilrår at ny modell legges til grunn ved beregning av refusjoner i 1999. I omleggingen forutsettes det at ingen fylker skal komme dårligere ut sammenlignet med dagens betalingsmodell. Totalt vil utbetalingene i 1999 øke med ca 75 mill. kroner.

Som følge av endret betalingsmodell foreslås bevilgningen økt med 75 mill. kroner.

Samlet bevilgningsforslag

Samlet foreslås bevilgningen under kap. 730 Fylkeskommunenes helsetjeneste, post 60 Innsatsstyrt finansiering av sykehus økt med 343 mill. kroner til i alt 11.091 mill. kroner.

Post 61 Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus

I 1998 var veksten i den polikliniske aktiviteten større enn forventet og medførte et merforbruk på 81 mill. kroner i forhold til budsjettet. Departementet regnet med at dette aktivitetsnivået ville fortsette i 1999. Det ble ikke foretatt

noen generell prisjustering av takstene, og prisjusteringen av posten gikk i sin helhet til å dekke forventet aktivitet.

Regnskapstallene frem til og med juli 1999 ga ikke grunnlag til å forvente et ytterligere merforbruk inneværende år. August- og septembertall viser imidlertid vekst som gir grunnlag til å forvente et samlet merforbruk på posten i størrelsesorden 90 mill. kroner i 1999. Dette er en vekst på 3,3 pst. i forhold til bevilgningen.

Bevilgningen under post 61 foreslås økt med 90 mill. kroner.

Post 62 Tilskudd til regionsykehus

8,5 mill. kroner av bevilget beløp i 1998 ble ikke disponert pga. manglende igangsetting av forskningsprosjekter, hovedsakelig i forbindelse med utprøvende behandling. Dette skyldtes at pasientgrunnlaget for enkelte behandlingsformer ble lavere enn beregnet. Disse midlene foreslås derfor trukket fra bevilgningen til regionsykehusene i 1999.

I forbindelse med kreftplanen ble det ved en feil foreslått bevilget 3 mill. kroner for mye under kap. 730, post 62 Tilskudd til regionsykehus og 3 mill. kroner for lite under kap. 739, post 21. Bevilgningen under postene foreslås derfor endret i samsvar med dette slik at bevilgningen under kap. 730, post 62 reduseres med 3 mill. kroner, og bevilgningen under kap. 739, post 21 økes med 3 mill. kroner.

Samlet foreslås bevilgningen under post 62 redusert med 11,5 mill. kroner.

Post 66 Helseregionale og andre samarbeidstiltak

Evalueringen av helseregionalt samarbeid kommer ikke i gang før årsskiftet 1999/2000. 4,5 mill. kroner foreslås derfor omdisponert fra kap. 730, post 66 Helseregionale samarbeidstiltak - med 4 mill. kroner til kap. 731, post 50 Rikshospitalet og 0,5 mill. kroner til kap. 739, post 21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren.

Bevilgningen under post 66 foreslås satt ned med 4,5 mill. kroner.

Kap. 731 Rikshospitalet

Post 50 Statstilskudd

Ny operasjonsstue

For å følge opp Stortingets behandling av den nye inndelingen av Helseregion Sør og Øst, har det fra februar 1999 vært arbeidet med samordning av region-sykehustjenestene for de to helseregionene. I St. prp. nr. 1 (1999-2000) er det forslag om å etablere et prøveprosjekt fra 1. januar 2000 med felles ortopedisk enhet for Rikshospitalet og Ullevål sykehus. Investeringer til ny operasjonsstue og utstyr vil beløpet seg til ca. 12 mill. kroner. Det foreslås bevilget 4 mill. kroner for 1999, jf. forslag til redusert bevilgning under kap 730, post 66 Helseregionale og andre samarbeidstiltak.

Utsettelse av flytting til Nytt Rikshospital

Sosial- og helsedepartementet viser til omtalen i St. prp. nr. 1 (1999-2000) om at hovedflytting til Nytt Rikshospital ikke vil skje som planlagt 20./21. november 1999. Videre vises til St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 4 (1999-2000) vedrørende endringer i Rikshospitalets driftsbudsjett for år 2000 som følge av utsatt flytting. Departementet fremmer her forslag om økning av statstilskuddet til Rikshospitalet for å kompensere for økte utgifter i 1999 som en konsekvens av at flytting til Nytt Rikshospital først vil finne sted i 2000.

Økte driftsutgifter som følge av utsatt flytting

Nytt Rikshospital er i all hovedsak ferdigstilt. Dette innebærer at Rikshospitalet har løpende driftsutgifter knyttet til både ny og gammel bygningsmasse i perioden frem til flytting kan finne sted. Merutgiftene pr. måned i forbindelse med utsatt flytting var i St. prp. nr. 67 (1998-99) stipulert til ca. 10 mill. kroner. De største utgiftspostene var knyttet til:

- Eiendomsforvaltning, oppvarming, vakhold m.m.
- Renhold
- IT
- Forberedelse og dobbeltdrift røntgen, anestesi og intensiv
- Opplæring, forberedelse ny sterilsentral

I tillegg kom utgifter til bl.a. flyttekoordinator, prosjektorganisasjonen, leie av MR-maskiner, samt den fysiske flyttingen.

Departementet har etter en gjennomgang av ovennevnte foreslått en økning av de månedlige merutgiftene med 12,5 mill. kroner. Som en konsekvens av dette og at flyttingen først vil finne sted i 2000, foreslår departementet å øke bevilgningen til Rikshospitalet med totalt 18,7 mill. kroner som kompensasjon for økte driftsutgifter i 1,5 måned i 1999.

Engangsutgifter som følge av avlysning av flytting

Rikshospitalet har som følge av avlysninger av flytting tett opp mot flyttetidspunkt i 1999 pådratt seg betydelige engangsutgifter. Dette dreier seg om kostnader knyttet til bl.a. følgende forhold:

- År 2000 sikring av gammelt Rikshospitalet
- Utbedringer på teknisk utstyr og midlertidige tekniske løsninger
- Bistand til pasientflytting
- Reversering av forberedelser til flytting, herunder pakking o.a.
- Reversering av «flytteturnuser»
- Personaltiltak

Dette utgjør totalt 11 mill. kroner.

Generell styrking av budsjettet

Rikshospitalets driftssituasjon er generelt vanskelig for inneværende år. Under forutsetning at ovenfornevnte merutgifter blir tilleggsbevilget, gjenstår i henhold til sykehusets prognose ca. 60 mill. kroner som et budsjettproblem for inneværende år. Denne økonomiske situasjonen har sammenheng med at den gjennomsnittlige pasienttyngden i 1999 er vesentlig høyere enn for perio-

den 1995-97. Antall transplantasjoner har blant annet økt betydelig i 1998/99 sammenliknet med 1997.

En innstramming i sykehusets drift for å møte dette vil etter Sosial- og helsedepartementets oppfatning i for stor grad gå utover pasientene, bl.a. i form av økte ventetider for nødvendig behandling. Sosial- og helsedepartementet finner det på den annen side rimelig å stille krav til budsjettmessige tilpasninger for Rikshospitalet som kan realiseres uten å svekke behandlingstilbudet i vesentlig grad.

Det foreslås derfor en tilleggsbevilgning for Rikshospitalet for 1999 på 30 mill. kroner grunnet dette forhold.

Samlet bevilgningsforslag

Det foreslås at bevilgningen under kap. 731 Rikshospitalet, post 50 økes med til sammen 63,7 mill. kroner.

Kap. 738 Helsetjenesten på Svalbard

Post 01 Driftsutgifter

Budsjettet til Longyearbyen sykehus er belastet med utgifter til ambulansetransport for 1998. Det er videre budsjettetert med utgifter for inntekter som ikke realiseres.

Bevilgningen foreslås økt med 350 000 kroner.

Kap. 739 Andre utgifter

Post 21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren

Det foreslås overført 500 000 kroner fra kap. 730, post 66 til utredning av felles radionett (TETRA) for de tre nødetatene brann, politi og helse.

I forbindelse med kreftplanen ble det ved en feil foreslått bevilget 3 mill. kroner for mye under kap. 730, post 62 Tilskudd til regionsykehus og 3 mill. kroner for lite under kap. 739, post 21. Bevilgningen under postene foreslås derfor endret i samsvar med dette slik at bevilgningen under kap. 730, post 62 reduseres med 3 mill. kroner, og bevilgningen under kap. 739, post 21 økes med 3 mill. kroner.

Samlet foreslås bevilgningen under kap. 739, post 21 økt med 3,5 mill. kroner.

Post 74 Reiseutgifter, turnuskandidater

Ut fra utviklingen i regnskapstallene hittil i år regnes det med en mindreutgift på 2 mill. kroner under posten.

Bevilgningen foreslås satt ned med 2 mill. kroner.

Kap. 751 Apotekvesenet*Post 70 Tilskudd til apotek*

God økonomi i apoteknæringen har ført til lavere behov for driftsstøtte. Det kan anslås en innsparing på 6,5 mill. kroner.

Pasienter som ikke selv er i stand til å hente sine medisiner, eller som har uforholdsmessig lang vei til apotek, kan få tilsendt sine medisiner vederlagsfritt. Disse utgiftene belastes kap. 751, post 70. Utgiftene blir noe lavere enn antatt, og det ventes en innsparing på 1,24 mill. kroner.

Samlet foreslås bevilgningen under post 70 satt ned med 7,74 mill. kroner til 71,9 mill. kroner.

Kap. 5577 Avgift til staten av apotekenes omsetning*Post 70 Avgift*

Det var i St. prp. nr. 1 (1998-99) budsjettet med avgiftsinntekter på 87,5 mill. kroner. Omsetningsveksten har vist seg å være noe høyere enn lagt til grunn ved budsjetteringstidspunktet. De siste anslagene antyder en avgiftsinngang på 94,9 mill. kroner, hvilket utgjør en merinntekt på 7,4 mill. kroner.

Bevilgningen foreslås økt med 7,4 mill. kroner.

3 Særskilt bevilling for tilvirking av øl til utskjenkning i egen virksomhet. Orientering

3.1 Innledning

I Innst. O. nr. 59 (1996-97) s. 29 ønsket mindretallet i sosialkomiteen (H og Frp) å utvide unntaket fra kravet om bevilling til produksjon av øl og vin til eget bruk til også å omfatte utskjenkning i egen bedrift. Flertallet (Ap, Sp og SV) ba regjeringen, i forhold til øl, om å «utrede saken grundigere for å kunne beskrive og utforme en bevillingsordning, der alle lovhensyn og regelverk tas med for eventuelt å gi mulighet for utskjenkning i egen bedrift sammen med mat som tradisjonelt hører med. Flertallet ber om at Regjeringen kommer tilbake til Stortinget med et slikt forslag som da kan vurdere om det bør tas inn i alkohollovens bestemmelser».

3.2 Bakgrunn for saken

Tilvirking av alkoholholdig drikk kan bare skje med statlig bevilling, jf. alkoholloven § 6-1. Innehaver av kommunal skjenkebevilling kan bare skjenke alkoholholdig drikk som er levert av en som har tilvirknings-, engros- eller salgsbevilling, jf. alkoholloven § 4-1 annet ledd. Et skjenkested som vil tilvirke øl eller vin for skjenking i egen virksomhet må derfor også ha statlig tilvirkningsbevilling.

I Innst. O. nr. 59 (1996-97) uttaler flertallet at «bevaringen av mat- og drikke-tradisjoner er av stor betydning bl. a. for reiselivsnæringen, og at enkeltbedrifter som ønsker å ha et slikt komplett serverings- og skjenketilbud, bør gis anledning for det innenfor gitte rammer og bestemmelser».

Departementet har tidligere ikke villet foreslå en lemping av kravet om tilvirkningsbevilling for den som vil produsere øl til utskjenkning i egen virksomhet, se bl. a. Ot. prp. nr. 51 (1994-95) s. 36, og Ot. prp. nr. 7 (1996-97) s. 99.

3.3 Vurdering

3.3.1 Utgangspunkt

Det er ikke problematisk å slutte seg til behovet for og ønsket om tiltak som evt. kan bidra til næringsutvikling i distriktene, redusere fraflytting, støtte oppblomstring av reiseliv og bevaring av norsk matkultur osv. Samtidig er det vanskelig å se for seg at en forenkling/liberalisering av ordningen med tilvirkningsbevilling for øl kan ha noen særlig stor betydning i denne sammenheng.

Sosial- og helsedepartementet vil særlig peke på følgende begrunnelse for å ikke innføre en forenklet bevillingsordning for én type alkoholholdig drikk:

3.3.2 Bevillingsordningene som helhetlig system

Aktørene i alkoholmarkedet kan ha to selvstendige bevillinger, dvs både kommunal og statlig bevilling. Det dreier seg om ulike bevillingssystemer som samlet gir myndighetene kontroll med hele varebevegelsen fra innførsel eller produksjon til endelig salg eller skjenking. Bryggerier med statlig tilvirkningsbevilling må ha kommunal skjenkebevilling for å kunne skjenke eller selge egenproduserte varer til forbruker (flere har det), og et skjenkested som selv importerer de varene de skjenker ut, må også ha ordinær engrosbevilling (slike kombinasjoner finnes). Verken i det statlige eller det kommunale bevillingssystemet er omsetningens størrelse av betydning for om virksomheten skal ha bevilling eller ikke, men omsetningens størrelse (liter) har betydning for størrelsen på de gebyrer som fastsettes.

Stortingsflertallets ønske er knyttet til tilvirking av øl. Sosial- og helsedepartementet kan imidlertid ikke se at det ville være saklig grunn til å begrense en mulig særordning til å omfatte bare øl, men antar at den eventuelt også burde omfatte vin.

3.3.3 Forenklet ordning på bestemte vilkår?

Det har slik departementet forstår det, antagelig ikke vært Stortingets intensjon at ordningen skal omfatte alle som ønsker å servere egenprodusert øl eller vin. I komitémerknaden fra 1994-95 brukes betegnelsene «turistnæringa» og «gards- og bygdeturisme». I komitémerknaden fra 1996-97 er det tale om «bevaring av mat- og drikke tradisjoner». Begrepene er imidlertid lite egnet som avgrensningskriterier.

Det er grunn til å anta at det kan bli meget vanskelig å trekke et begrunnet og håndterbart skille mellom den gruppen som eventuelt skulle få en enklere ordning og den som må følge «vanlig» bevillingsordning.

Sosial- og helsedepartementet antar at en eventuell forenklet ordning derfor måtte omfatte alle som ønsker å servere egenprodusert øl eller vin.

3.3.4 Forenklet ordning - kommunal eller statlig bevillingsmyndighet?

Begrunnelsen for å sentralisere tilvirkningsbevillingene var bl. a. at de kontrollhensyn ordningen skulle ivareta, og de fiskale hensynene, var av nasjonal karakter. Denne begrunnelsen står svakere ved en eventuell forenklet bevillingsordning. Dersom kommunene skulle være bevillingsmyndighet for en enklere ordning oppstår det for det første avgrensningsproblemer mellom de to tilvirkningsbevillingsordningene. Videre vil Sosial- og helsedepartementet peke på at den som oppfyller lovens vilkår har *krav* på engros- og tilvirkningsbevilling, mens det i utgangspunktet er opp til kommunenes *skjønn* om de vil gi salgs- og skjenkebevillinger. Hvis kommunen skal være bevillingsmyndighet, er det ingen grunn til å begrense den kommunale friheten på dette feltet. I de tilfeller kommunen ikke ønsker å gi en evt forenklet bevilling, ville spørsmålet være om aktøren kunne søke om ordinær tilvirkningsbevilling.

Sosial- og helsedepartementet legger til grunn at innvendingene fra skjenkestedene i distriktene mot å søke om ordinær tilvirkningsbevilling særlig er knyttet til to forhold; nemlig at det er tungvint, og at bevillingen er kostbar.

Det er imidlertid flere forhold som tilsier at ulike sider ved den statlige bevillingsordningen bør vurderes.

3.4 Konklusjon

Etter en samlet vurdering ønsker Sosial- og helsedepartementet ikke å fremme forslag til en forenklet bevilningsordning for tilvirkning av øl til utskjenkning i egen bedrift nå. Av hensyn til turistnæringen og gards- og bygdeturisme vil disse spørsmålene imidlertid bli vurdert ved den nært forestående evaluering av systemet med statlige engros- og tilvirkningsbevillinger.

Sosial- og helsedepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 1999 m.v. under Sosial- og helsedepartementet.

Vi HARALD, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre endringer på statsbudsjettet for 1999 m.v. i samsvar med et framlagt forslag.

Tilråding fra Sosial- og helsedepartementet ligger ved.

Forslag til vedtak om endringer i statsbudsjettet for 1999

I.

Utgifter:

Kap	Post	Formål	Kroner
614		Utvikling av sosialtjenesten, tiltak for rusmiddelmissbrukere mv.	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>nedsettes med</i>	900 000
		fra kr. 34 650 000 til kr. 33 750 000	
	63	Utvikling av sosialtjenesten og rusmiddeltiltak, <i>kan overføres, nedsettes med</i>	500 000
		fra kr. 125 150 000 til kr. 124 650 000	
616		Statens klinikk for narkomane	
	01	Driftsutgifter, <i>nedsettes med</i>	500 000
		fra kr. 23 041 000 til kr. 22 541 000	
660		Krigspensjon	
	71	Tilskudd, sivile, <i>overslagsbevilgning, økes med</i>	20 000 000
		fra kr. 706 000 000 til kr. 726 000 000	
666		Avtalefestet pensjon (AFP)	
	70	Tilskudd, <i>nedsettes med</i>	23 000 000
		fra kr. 388 000 000 til kr. 365 000 000	
670		Tiltak for eldre	
	61	Tilskudd til omsorgstjenester, <i>kan overføres, nedsettes med</i>	2 600 000
		fra kr. 2 111 200 000 til kr. 2 108 600 000	
673		Tiltak for funksjonshemmede	
	61	Oppfølging av ansvarsreformen for mennesker med psykisk utviklingshemming, <i>nedsettes med</i>	3 400 000
		fra kr. 1 115 200 000 til kr. 1 111 800 000	
	65	Psykisk utviklingshemmede med sikringsdom, <i>kan overføres, økes med</i>	6 000 000
		fra kr. 31 000 000 til kr. 37 000 000	
700		Statens helsetilsyn og fylkeslegene	
	01	Driftsutgifter, <i>økes med</i>	7 000 000
		fra kr. 205 592 000 til kr. 212 592 000	

Om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 1999 m.v. under Sosial- og helsedepartementet

703		Helestjenesten for innsatte i fengsel	
	01	Driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 60, økes med</i>	600 000
		fra kr. 5 450 000 til kr. 6 050 000	
705		Kursvirksomhet og stipendier	
	61	Utdanningstiltak, turnustjeneste mv, <i>økes med</i>	750 000
		fra kr. 46 900 000 til kr. 47 650 000	
710		Statens institutt for folkehelse	
	21	Formidlingsvirksomhet, <i>økes med</i>	6 000 000
		fra kr. 99 800 000 til kr. 105 800 000	
713		Statens ernæringsråd	
	01	Driftsutgifter, <i>nedsettes med</i>	500 000
		fra kr. 23 288 000 til kr. 22 788 000	
718		Rehabilitering	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>nedsettes med</i>	500 000
		fra kr. 18 800 000 til kr. 18 300 000	
	60	Rehabilitering, <i>nedsettes med</i>	1 000 000
		fra kr. 109 300 000 til kr. 108 300 00	
719		Helsefremmende og forebyggende arbeid	
	71	Tilskudd til opplysningstiltak, forebyggelse av uønskede svangerskap mv, <i>nedsettes med</i>	1 000 000
		fra kr. 20 000 000 til kr. 19 000 000	
730		Fylkeskommunenes helsetjeneste	
	60	Innsatsstyrt finansiering av sykehus, <i>økes med</i>	343 000 000
		fra kr. 10 748 000 000 til kr. 11 091 000 000	
	61	Refusjon poliklinisk virksomhet mv, <i>økes med</i>	90 000 000
		fra kr. 2 761 000 000 til kr. 2 851 000	
	62	Tilskudd til regionsykehus, <i>nedsettes med</i>	11 500 000
		fra kr. 1 482 800 000 til kr. 1 471 300 000	
	66	Helseregionale og andre samarbeidstiltak, <i>kan overføres, nedsettes med</i>	4 500 000
		fra kr. 12 000 000 til kr. 7 500 000	
731		Rikshospitalet	
	50	Statstilskudd, <i>økes med</i>	63 700 000
		fra kr. 1 305 600 000 til kr. 1 369 300 000	
738		Helsetjenesten på Svalbard	
	01	Driftsutgifter, <i>økes med</i>	350 000
		fra kr. 11 099 000 til kr. 11 449 000	
739		Andre utgifter	
	21	Forsøk og utvikling i sykehussektoren, <i>kan nyttes under post 65, økes med</i>	3 500 000
		fra kr. 70 500 000 til kr. 74 000 000	

Om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 1999 m.v. under Sosial- og helsedepartementet

	74	Reiseutgifter, turnuskandidater, <i>nedsettes med</i>	2 000 000
		fra kr. 8 400 000 til kr. 6 400 000	
751		Apotekvesenet	
	70	Tilskudd til apotek, <i>nedsettes med</i>	7 740 000
		fra kr. 79 640 000 til kr. 71 900 000	

Inntekter:

Kap	Post	Formål	Kroner
3616		Statens klinikk for narkomane	
	60	Refusjon fra fylkeskommuner, <i>nedsettes med</i>	1 900 000
		fra kr. 15 180 000 til kr. 13 280 000	
3661		Sykepenger	
	70	Refusjon fra folketrygden, <i>økes med</i>	21 000 000
		fra kr. 712 000 000 til kr. 733 000 000	
5577		Avgift til staten av apotekenes omsetning	
	70	Avgift, <i>økes med</i>	7 400 000
		fra kr. 87 500 000 til kr. 94 900 000	

II.

Stortinget samtykker i at bevilgningen under kap. 670. Tiltak for eldre, post 61. Tilskudd til omsorgstjenester tilføyes stikkordet «kan overføres».