

hedsstyrelsen fremtidig ikke alene omfatter den lægelige virksomhed.

Til § 9.

Som led i omlægningen af byrdefordelingen mellem staten og kommunerne stilles i § 9 forslag om, at statens samlede tilskud til nedsættelse af kommunernes udgifter til drift af sygehuse, der efter den gældende sygehuslovs § 8, stk. 1, udgør 65 pct. af kommunernes samlede tilskudsberettigende nettoudgifter til sygehusvæsen i nærmest foregående regnskabsår, nedsættes til 35 pct. af disse. Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til det samtidig fremsatte forslag til lov om generelle tilskud til kommunerne.

Der sker ingen ændringer i kriterierne for fordelingen af tilskuddet til de enkelte kommuner, jfr. lovforslagets §§ 12, 13 og 14 der svarer til den gældende lovs §§ 11 og 12.

I den gældende sygehuslovs § 8, stk. 3, er der fastsat den begrænsning af det årlige sygehustilskud til en kommune, at tilskuddet ikke kan overstige kommunens samlede tilskudsberettigende nettoudgifter i nærmest foregående regnskabsår, uanset om sygehustilskuddet for landet som helhed derved bliver mindre end 65 pct. af nettoudgifterne. Nedsættelsen af den gennemsnitlige tilskudsprocent til 35 vil betyde, at tilskuddets andel af de enkelte kommuners nettoudgifter falder så betydeligt, at reglen bliver overflødig. Den foreslås derfor ophævet.

Til § 10.

Ved lovforslagets § 10, stk. 1, inddrages kommunernes udgifter til drift af undersøgelsesambulatorier for lungesygdomme (tuberkulosestationer) under de tilskudsberettigende sygehusudgifter. Forslaget herom er en følge af det samtidig fremsatte forslag til lov om ophævelse af lov nr. 65 af 7. marts 1952 om statsstøtte til behandling og pleje af tuberkulose m. v. („tuberkulosestøtteloven“). I henhold til denne lovs § 8 har der hidtil været ydet kommunerne et årligt tilskud på 50 pct. af udgifterne ved driften af tuberkulosestationer. Forslaget er ligeledes et led i omlægningen af byrdefordelingen mellem staten og kommunerne.

Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til lovforslaget om ophævelse af tuberkulosestøtteloven.

I § 10, stk. 2, 1. pkt. gentages reglen i den gældende sygehuslovs § 9, stk. 2, om, at kommuner, der mod betaling har indlæggelsesret for deres indbyggere på andre sygehuse, kan medregne udgifterne herved i de tilskudsberettigende sygehusudgifter. Samtidig foreslås dog, at dette ikke længere skal kræve en særlig tilladelse fra indenrigs-

ministeren. I praksis kræves en sådan tilladelse ikke i dag, og den må anses for overflødig på baggrund af reglerne i den gældende lovs § 13, stk. 3, og § 19, der gentages som lovforslagets § 15, stk. 3, og § 21.

Som en ny bestemmelse stilles i § 10, stk. 2, 2. pkt. forslag om, at de udgifter, en kommune afholder i medfør af lovforslagets § 7, ligeledes er tilskudsberettigende. Forslaget er en naturlig konsekvens af, at der ved lovforslagets § 7 søges pålagt kommunerne en pligt til at afholde udgifterne ved behandlingen af kommunens borgere på fremmede sygehuse.

Lovforslagets § 10, stk. 3, svarer til den gældende lovs § 9, stk. 3.

Til § 11.

Forslaget svarer til den gældende lovs § 10, 1. pkt.

Til § 12.

Den særlige regel i den gældende lovs § 11 om beregningen af indbyggertal for Marstal handelsplads og de sønderjyske flækker er efter sygehusvæsenets overførsel til de nye amtskommuner overflødig og foreslås ophævet. I øvrigt svarer forslaget med enkelte sproglige ændringer til den gældende lovs § 11.

Til § 13.

Forslaget svarer til den gældende lovs § 12, stk. 1 og 2. Den gældende lovs § 12, stk. 3, om bruttoudgiftstilskud foreslås uændret overført til en ny § 14.

Til § 14.

Se bemærkningerne til § 13.

Til § 15.

Svarer til den gældende lovs § 13.

Til § 16.

Det foreslås, at den begrænsning af statens tilskud til de private sygehuse, der indeholdes i den gældende sygehuslovs § 14, og hvorefter tilskuddet ikke kan overstige summen af det sygedags- og bruttoudgiftstilskud, der efter den gældende lovs § 12 (lovforslagets §§ 13 og 14) årligt ydes kommunerne, ophæves. Begrundelsen herfor er, at den foreslåede nedsættelse af det samlede sygehustilskud til 35 pct. af kommunernes nettoudgifter vil medføre et fald i sygedags- og bruttoudgiftstilskuddet, der — hvis begrænsningen opretholdes — ville få til følge, at en række private sygehuse ville gå føleligt ned i tilskud. Da dette ikke kan anses for rimeligt, foreslås begrænsningen ophævet.