

## F. t. l. om sygehusvæsenet.

Det vil ved administrationen af den ændrede tilskudsregel blive tilstræbt, at der ikke sker reelle ændringer i størrelsen af tilskuddet til de private sygehuse.

I de senere år har de kommuner, der indlægger patienter på private sygehuse, i stigende omfang betalt de udgifter, der er forbundet hermed. Dette har medført, at statstilskuddets andel af de private sygehuses driftsudgifter har været faldende fra ca. 18,4 pct. i 1963-64 til ca. 12,4 pct. i 1967-68. Det er hensigten at søge denne udvikling fremmet mest muligt, således at stadig flere kommuner går over til at betale de udgifter, der er forbundet med indlæggelser på private sygehuse og til gengæld anmelder disse udgifter og sygedage til refusion efter reglerne i lovforslagets §§ 9-15, jfr. i øvrigt lovforslagets § 7, stk. 4. Det kan således forventes, at statens direkte tilskud til de private sygehuse vil falde yderligere i de kommende år.

## Til § 17.

Efter den gældende sygehuslovs § 9, stk. 4, kan kommuner, der driver godkendte institutioner til behandling af alkoholskadede, medtage netto-udgifterne herved i opgørelsen af kommunernes tilskudsberettigende sygehusudgifter. Efter den gældende lovs § 14, stk. 2, kan der endvidere ydes tilskud til driften af private behandlingsinstitutioner for alkoholskadede. Den del af udgiften ved driften af institutionerne, der ikke dækkes ved tilskud efter § 12 og § 14, stk. 2, refunderes ifølge den gældende lovs § 15, stk. 2, helt eller delvis efter nærmere regler fastsat af indenrigsministeren. Af dette refusionsbeløb afholdes  $\frac{3}{10}$  af statskassen, mens de øvrige  $\frac{7}{10}$  er genstand for mellemkommunal refusion efter reglerne i lov om offentlig forsorg.

Udgifterne ved driften af de godkendte behandlingsinstitutioner udgjorde i regnskabsåret 1967-68 5.684.951 kr. 92 øre. Af dette beløb, der dækkes af staten i finansåret 1968-69, udgør 1.389.712 kr. 15 øre tilskud til kommunale institutioner efter den gældende lovs § 12 og 1.726.137 kr. 49 øre tilskud til private institutioner efter § 14, stk. 2, mens restbeløbet — 2.569.102 kr. 28 øre — udgør refusion efter den gældende lovs § 15, stk. 2. Af dette beløb er som nævnt  $\frac{7}{10}$  — svarende til 1.798.371 kr. 60 øre — genstand for mellemkommunal refusion efter reglerne i lov om offentlig forsorg.

Som led i omlægningen af byrdefordelingen mellem staten og kommunerne er det mellemkommunale refusionsforbund foreslået ophævet med virkning fra den 1. april 1970, og det er forudsat, at udgifterne ved driften af behandlingsinstitutioner for alkoholskadede skal afholdes fuldt ud af staten.

216 Fremsatte lovforslag (undt. finans- og tillægsbev.lovforslag).

Udgifterne til driften af behandlingsinstitutionerne anslås for regnskabsåret 1969-70 til ca. 7,1 mill. kr. Dette beløb vil blive afholdt endeligt af statskassen i finansåret 1970-71. Som følge af den foreslåede ophævelse af det mellemkommunale refusionsforbund pr. 1. april 1970 vil statens merudgift i finansåret 1970-71 ved driften af behandlingsinstitutionerne andrage ca. 2,3 mill. kr. På denne baggrund og under hensyn til, at det har vist sig administrativt besværligt både for centraladministrationen, kommunerne og de enkelte institutioner, at refusionen i den gældende lov er spaltet op på forskellige ydelser og derfor ikke kan afregnes samlet, foreslås de forskellige bestemmelser i den gældende lovs kapital II om behandlingsinstitutionerne samlet i én bestemmelse.

I forslaget til § 17 indgår iøvrigt alene bestemmelser, der i dag findes spredt i den gældende lovs kapitel II.

## Til § 18.

Med en ændret formulering svarer bestemmelsen i princippet til den gældende lovs § 16, der åbner mulighed for, at der til fremme af særlige opgaver og formål, kan ydes kommunerne tilskud, der enten overstiger det almindelige sygehustilskud, eller som omfatter udgiftsposter, der ikke indgår i dette, f. eks. udgifter til forrentning og afskrivning.

Den ændrede formulering medfører ingen realitetsændring i afgrænsningen af de opgaver, der i givet fald kan blive tale om at yde særlige tilskud til, og bestemmelsen vil fortsat blive administreret således, at det i hvert enkelt tilfælde forelægges finansudvalget, om der bør ydes særligt tilskud.

Det må imidlertid påregnes, at udviklingen inden for sygehusvæsenet, bl. a. på grund af den stedfindende udbygning og specialisering, i fremtiden vil skabe et øget behov for, at staten, ud over hvad der er tilfældet i dag, gennem særlige tilskud til kommunerne fremmer løsningen af særlige sygehusopgaver. Der vil således navnlig kunne blive tale om ydelse af tilskud til hel eller delvis dækning af udgifterne ved de såkaldte landsdelsspecialafdelinger, d. v. s. sygehusafdelinger, der er så højt specialiserede, at de kræver et befolkningsunderlag på omkring 1 mill. mennesker, og som derfor bør koncentreres på de store landsdelssygehuse. Herved skabes der mulighed for at sikre befolkningen lige adgang til disse meget dyre afdelinger, ligesom samfundets lægelige og økonomiske ressourcer sikres den bedst mulige udnyttelse.

Blandt landsdelsspecialafdelinger, det i givet fald kan blive nødvendigt at yde særligt tilskud til, kan nævnes afdelinger for hjerte-lungekirurgi, spædbørns-