

[Chr. Madsen.]

om en ulovlig strejke; så skal det køres på bånd, og så skal det hele klargøres i København, sådan som det nu er blevet det i de sidste 25-30 år. Jeg tror, der er muligheder for ændringer, og jeg tror på, at hvis man får lejlighed til at diskutere disse sager i et udvalg, kan man også finde frem til ordninger og bestemmelser, der er bedre end dem, vi har.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Peter Ravn:** Jeg foreslår, at de to lovforslag henvises til et udvalg på 17 medlemmer.

Uden forhandling eller afstemning vedtoges dette forslag.

Den sidste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om sygehusvæsenet.*

(Lovforslaget findes i tillæg A. sp. 715, fremsættelsen i tidenden sp. 1257).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Poul Nilsson:** Det forslag til lov om sygehusvæsenet, som det høje folketing nu behandler, har som så mange andre forslag sine fortilfælde. Denne lovgivning med dens mange problemer — ikke mindst af økonomisk art — har mange gange været til behandling her. Ud fra de erfaringer, man har gjort, har man vel lov til at sige, at udgifterne er og har været meget stærkt stigende. Disse stærkt stigende udgifter har som bekendt belastet såvel amternes som kommunernes økonomi. Af den tid, der har været til rådighed, og af det materiale, som er tilgængeligt til belysning af vore

sygehuses økonomiske problemer, fremgår det, at i den historiske periode, hvor der er fremsat lovforslag om vort sygehusvæsen, har man truffet beslutning om at forhøje tilskuddene for at hjælpe og stabilisere såvel amternes som kommunernes økonomi. Der er i det før omtalte materiale mange gode tanker, som har været fremført i det høje folketing, og gode tanker fra alle partier, men en virkelig løsning, der kan give en for amterne og kommunerne tilfredsstillende ordening er man ikke nået til endnu. Derfor vil vi, så vidt jeg kan se — selv efter vedtagelsen af dette lovforslag — snart igen komme til at beskæftige os med disse problemer i det høje ting; thi ikke alene er det en kendsgerning, at sygehusudgifterne har været stigende, men det alvorligste problem er, at disse udgifter fortsat vil være stærkt stigende i den kommende tid.

Jeg har gerne villet sige dette nu, thi vi ved, at bl. a. det lægevidenskabelige område er i stærk udvikling, det gælder såvel de meget dyre præparater som de meget kostbare tekniske installationer af værdifulde hjælpemidler. Hertil kan føjes udgifterne til sygeplejeskoler, og at lønningerne fra den højest betalte til den lavest lønnede viser en fortsat stigende tendens. Må jeg tilføje, at i en forhandling i sundhedsstyrelsen, som jeg deltog i for 14 dage siden, blev jeg gjort opmærksom på, at sundhedsstyrelsen lå med ønsker og planer fra Danmarks sygehuse om nyopførelse af sygehuse, tilbygninger og forandringer til et samlet beløb på mere end 500 mill. kr. Alene forrentning og afdrag af disse beløb vil belaste sygehusenes økonomi voldsomt, og hertil skal føjes de udgifter, som yderligere vil komme til, thi det nyopførte skal jo udfyldes og betjenes.

Et andet problem er det stadig større antal indlæggelser af ældre medborgere, der har belastet sygehusenes økonomi. Vi mangler her syge- og plejehjem, hvor de ældre kunne få en rigtig kur og pleje; sådanne hjem kunne måske medvirke til, at sygehusenes ekspansion blev dæmpet noget.

[Poul Nilsson.]

Må jeg gøre en enkelt bemærkning i tilknytning til det her fremførte — det være sagt for at undgå enhver misforståelse. Vi er i socialdemokratiet ikke modstandere af de store fremskridt, der er sket på disse områder; vi hilser alle fremskridt, der tjener livet og menneskene; men jeg tror, vi er nogle stykker, i hvert tilfælde nogle kommunalfolk, der gerne ville se nærmere på det økonomiske grundlag for sygehusene og have undersøgt, om ikke amterne og kommunerne kunne få en bedre økonomisk dækning. Jeg vil derfor spørge den højtærede minister, om ministeren har i tankerne eventuelt at lade disse problemer undersøge i et sagkyndigt udvalg. Jeg personlig tror, det ville virke tilfredsstillende for amterne og kommunerne, thi for mig at se råder der her stor uklarhed, når man tænker på fremtiden. Jeg er selvfølgelig helt klar over, at den højtærede minister er opmærksom på de mange problemer; men jeg tror, det ville skabe tilfredshed, om ministeren kunne gøre et par bemærkninger herom ved denne førstebehandling.

Om lovforslagets paragraffer og bemærkninger vil jeg kun sige dette: loven om sygehusvæsenet skal til revision i folketingsåret 1960-61, og det sker altså ved denne behandling. Af lovforslagets 22 paragraffer vil § 8 vel være den paragraf, som det høje tings medlemmer mest vil beskæftige sig med. I § 8 foreslås bl. a., at den i 1960-61 gennemførte fuldt fremrykkede refusion gøres permanent. Endvidere er der i § 9 indført en ny bestemmelse om, at når en kommune træffer aftale om indlæggelse mod betaling for kommunens indbyggere på en godkendt fødeklinik, vil udgifterne hertil være tilskudsberettigende. Disse ændringer hilser mit parti med tilfredshed, dem kan vi tiltræde.

Jeg er bekendt med, at Københavns amt på grund af en række forhold har sine ganske særlige problemer, og jeg er tillige vidende om, at man i regeringen er villigt indstillet over for Københavns amt. Vi må nu i udvalget se på disse problemer, men vi vil fra socialdemokratiets side allerede nu give udtryk for velvilje over for løsningen af disse problemer for Københavns amt.

Må jeg om alle de meget værdifulde tal i bemærkningerne til lovforslaget kun sige dette: jeg føler mig overbevist om, at man vil ønske at få dette materiale nærmere belyst i et udvalg, og dette udvalg vil jeg senere foreslå nedsat.

På baggrund af det, jeg har fremført, må jeg anse dette lovforslag for nødvendigt. At mit parti kan stemme for det og vil give det en fortsat velvillig behandling her i tinget, er på baggrund af det, jeg har sagt, helt indlysende.

**Thisted Knudsen:** Der er en ting, som jeg føler trang til at sige, og det er, at sygehusvæsenet — det ved den højtærede indenrigsminister og mange, der ude i kommunerne beskæftiger sig med dette forhold — faktisk er kommunernes kæreste opgave. For ca. 20 år siden satte en rivende udvikling ind, og så viste det sig, at kommunerne var i stand til at løse opgaven; de gjorde det, synes jeg, på en eksemplarisk måde, og derigennem hævdede de sig over for staten. Jeg ved godt, at det er, fordi vi har haft en medicinaldirektør, der har forstået at formidle samarbejdet, en mand, som har været kød af vort kød og blod af vort blod, og som derfor har haft den evne.

Nu hørte jeg fra det ærede medlem hr. Poul Nilsson, at der ligger planer på dette område til et beløb af ca. 500 mill. kr. i indenrigsministeriet; det viser, at vi står over for en fortsat udvikling, der vil kræve meget af kommunerne. Det, der så bliver spørgsmålet, og det er det, lovforslaget drejer sig om, er, hvordan man skal fordele denne forholdsvis store udgift mellem staten og kommunerne. Jeg ved ikke, om vore sygehusudgifter i dag udgør over 600 mill. kr., når man tager det hele i betragtning; det tror jeg. Pengene skal betales. Der er ikke andre til det end skatteborgerne. For så vidt kunne man sige, at det var ligegyldigt, om det var kommuneskat eller statsskat, men det, jeg gerne vil understrege, er, at når udgiften har en sådan størrelsesorden, og når man gerne inden for kommunerne vil løse problemet — og det vil man, man vil bevare det kommunale selvstyre — er det rimeligt, at man ser på, at denne udgift, der er meget stærkt socialt præget — og skal være det — fordeles på en rimelig og fornuftig måde.

**[Thisted Knudsen.]**

Jeg er enig med den højtærede indenrigsminister i lovforslagets princip, for så vidt angår udgifter til anlæg, renter og afdrag; det må være kommunernes egen opgave at skaffe disse penge. Det er noget fundamentalt for det kommunale selvstyre på dette område, og jeg takker derfor indenrigsministeren for, at dette princip er fastholdt i lovforslaget. Jeg tror, det er klogt og rigtigt, at man har gjort det. Hvordan man så i øvrigt skal fordele tilskuddet, og hvor stort dette egentlig skal være, kan vi antagelig drøfte nærmere i udvalget. Jeg ved, at de kommunale organisationer har været inde på, at man burde stille imod et tilskud, der lå på ca. 70 pct. af sygehusenes driftsudgifter, og jeg ser, at indenrigsministeren siger, at dette kan man under de forhåndenværende forhold ikke gå med til, og henviser til lovforslagene om de faste skatter. Vi vil gerne have lov til i udvalget nærmere at drøfte med indenrigsministeren, om ikke det var rigtigt at ændre denne sats, netop for at få fordelt udgifterne til sygehusvæsenet, der er under stadig udvikling, på en rimelig og retfærdig måde.

Selve fordelingen pr. indbygger og pr. sygedag, hvor man kommer ind på det princip, at indbyggertilskuddet skal ligge fast, er det muligt vi også bør se lidt på i udvalget. Jeg mener, der er noget, som taler for ikke at lægge sig så fast på indbyggertilskuddet, som lovforslaget giver udtryk for.

Der er endelig noget, jeg gerne privat vil sige — jeg kan også sige det på mit partis vegne — og det er om sygeplejerskerne. Jeg ved godt, man vil indvende: lad os ikke pille noget enkelt ud, som der skal gives særligt tilskud til, lad os beholde det inden for rammen. Men sygehusene uddanner i dag sygeplejersker — ikke mindst til statens sygehuse, der har en meget lille uddannelsesprocent — og det er efterhånden blevet en meget stor byrde for kommunerne at få sygeplejersker uddannet. Det er et spørgsmål, om vi ikke i udvalget skal se på, om man ikke alligevel trods betænkeligheder, vi alle kan have, bør indføre et særligt tilskud her. Det er et led i hele den offentlige uddannelsesvirksomhed og bør efter min mening betragtes som sådant. Vi har tilskud til højskoler og landbrugsskoler

o. s. v., og jeg vil derfor henstille til indenrigsministeren at se velvilligt på en forhandling om dette forhold.

Så er der endelig et sidste punkt; jeg har været inde på det mange gange. Det er trafikofrene. Den højtærede trafikminister, hvis stol står tom — det er der intet at sige til — har rejst spørgsmålet, og jeg regner med, at jeg har en talsmand for det synspunkt, at man godt af motormillionerne kan tage noget til behandlingen af disse trafikofre, der belaster sygehusene rent tilfældigt. Det sygehus, jeg er formand for, er så uheldigt, at det ligger ved hovedvej 1. Vi får en masse trafikofre, vi får dem særlig om sommeren, hvor sygehuset på grund af ferie må køre med lav kapacitet, og det er en stor udgift for denne by. Så kan man hævde, at vi kan komme til skade i København, og dér bliver vi behandlet gratis, men vi er nu så fornuftige, at vi ikke kommer til skade. Skal vi ikke se på det i udvalget? Der er noget dér, som er urimeligt og uretfærdigt.

Jeg anbefaler lovforslaget til en velvillig behandling.

**Gottschalck-Hansen:** Det blev jo ikke ligefrem nogen succes for den højtærede indenrigsminister, da vi i går ved anden behandling drøftede lovforslagene om en ændring af den amtskommunale beskatning, og det kan det heller ikke blive, når man fremsætter lovforslag, hvis konsekvens man hverken kan eller vil overse, og så samtidig, som ministeren gjorde det, udviser en imponerende tilbageholdenhed med hensyn til at imødekomme berettigede krav og ønsker.

Jeg tror imidlertid, at i dag, hvor vi behandler lovforslaget om sygehusvæsenet, vil der blæse lunere vinde om den højtærede minister, så at vi i fællesskab på dette område kan finde frem til en løsning, der både er rimelig og retfærdig, en løsning, der tilgodeser ethvert berettiget ønske.

Det foreliggende lovforslag, der jo er en revision af den hidtil gældende lov, indebærer visse ændringer, som jeg rent umiddelbart kan tilslutte mig, medens der er andre, jeg er noget utryk ved, og som jeg derfor gerne vil drøfte nærmere i det kommende udvalg.

Når ministeren i den skriftlige frem-

## [Gottschalck-Hansen.]

sættelse hævder, at ændringer i loven om den kommunale beskatning giver de sygehusejende kommuner visse lempelser og lettelser, er det måske i nogen grad rigtigt, når man ser ud over landet som sådant, men det gælder ikke for de amtskommuner, der ligger umiddelbart uden for de større byer. Lovforslaget om amtsbeskatningen giver således Københavns amt et samlet provenu på ca. 700 000 kr. Men samtidig inddrager ministeren det specielle sygehustilskud til amtet på 3 mill. kr. Ingen, vel heller ikke den højtærede minister, vil bestride, at med den ekspansive udvikling, som finder sted, er der særlige problemer, der gør sig gældende for dette amt, og det var med stor glæde og med taknemlighed, jeg noterede mig, at ordføreren for det socialdemokratiske parti, det ærede medlem hr. Poul Nilsson, allerede her ved første behandling gav tilsagn om velvillig forståelse, imødekommethed og hjælpsomhed over for disse særlige problemer. Vi siger tak for den udstrakte hånd, og vi trykker den varmt.

Jeg skal imidlertid ikke på nuværende tidspunkt stille forslag om, at vi opretholder et særtilskud for Københavns amt. Det er jo i princippet forkert, at man giver særtilskud på den måde, det kan vi godt blive enige om; men jeg vil gerne pege på, at man ved fordelingen af de midler, der er tilrådighed — og det bliver jo efterhånden, hvad der fremgår af lovforslaget, et merprovenu på ca. 30 mill. kr. — kunne komme en retfærdig fordeling nærmere, hvis man ved beregningen af tilskud til samtlige kommuner ikke som nu lagde nettoudgiften til drift af sygehusene til grund, men derimod — og dér er jeg altså i modsætning til det ærede medlem hr. Thisted Knudsen — indregnede bruttoudgiften, således at forrentning og afskrivning blev taget med, kort sagt hele investeringen, og vel at mærke uden fradrag af takstindtægterne.

Forholdet er jo det — hvad ministeren er bekendt med — at der findes amter, og byer med for den sags skyld, som på deres sygehuse påtager sig specielle opgaver, som forudsætter, at man opretter specialafdelinger, der selvsagt er meget kostbare. Jeg tænker på røntgenafdelinger, centrallaboratorier, patologiske institutter, anæstesiafdelinger og fysiurgiske afdelinger. Det ville

vel være rimeligt, om denne investeringsudgift blev tilgodeset ved fordeling af statens tilskud til sygehuse, og jeg formoder, at ministeren vil være villig til at drøfte dette i udvalget. Jeg ville i øvrigt være taknemlig, hvis vi allerede på nuværende tidspunkt kunne få at høre, om ministeren er velvilligt indstillet over for den tanke, jeg her har skitseret.

Den foreslåede ændring af den hidtidige fordeling med halvdelen pr. indbygger og halvdelen pr. sygedag til en fiksering af et fast tilskud på 30 kr. pr. indbygger og resten pr. sygedag er måske rigtig for nogle områder, men også her gælder det, så vidt jeg kan se, at større amter og byer bliver forfordelt ved ordningen. Den ekspansive udvikling, som finder sted, gør det rimeligt, at man ved det beregnede tilskud også tager hensyn til befolkningsvæksten og det tempo, hvori denne finder sted. Denne befolkningsvækst nødvendiggør jo et sygehusbyggeri af en størrelsesorden inden for ganske bestemte områder, som ikke findes i mere stationære egne af landet. Jeg forventer, at ministeren også på dette område vil være forhandlingsvenlig.

I og for sig kunne man jo klare mange vanskeligheder, hvis den grundværdistigningsafgift, der nu erlægges med halvdelen til sognekommunen og halvdelen til staten, hvad den sidste halvdel angår, blev overdraget amtskommunen. Grundværdistigningsafgiften er jo en skat, der betales som vederlag for de samfundsskabte værdier, og da det i meget høj grad er amts- og sognekommunen, der skaber disse, ville det være en logisk konsekvens, om disse organer også fik fuld rådighedsret over provenuet. Det ville lette ikke så lidt på de vanskeligheder, der melder sig netop i de områder, hvor grundværdistigningen er en realitet, en faktor, man må regne med.

Jeg hilser med glæde, at man foretager beregningen af refusionen på grundlag af det regnskabsår, der ligger umiddelbart forud for det år, hvori tilskuddet skal ydes. Det er så afgjort en fornuftig og rimelig foranstaltning, og det er helt retfærdigt, at man ikke går 2 år tilbage i tiden. Ministeren skal have ros for dette!

Endelig kan jeg også give fuld tilslutning til udvidelse af tilskuddet til at omfatte patientdage på fødeklinikker og fødehjem,

## [Gottschalk-Hansen.]

der er godkendt af sundhedsstyrelsen, og som enten drives af en kommune, eller hvor en kommune har indlæggelsesret.

Jeg vil gerne bakke op bag det ærede medlem hr. Thisted Knudsens forslag om at yde statstilskud til sygeplejerskeuddannelsen. Det er rigtigt, at det er en uddannelse, som kan sidestilles med al anden faglig uddannelse i riget; statstilskud hertil ville i og for sig være fornuftigt. Jeg håber, at også dette kan drøftes i udvalget.

Jeg skal med disse ord på mit partis vegne give tilsagn om megen velvilje og megen forståelse over for lovforslaget. Vi vil gerne drøfte enkeltheder deri i det kommende udvalg.

**Jens P. Jensen:** Ifølge § 3 i lov nr. 100 af 25. marts 1959 om ændring i lov om sygehusvæsenet m. v. skal loven forelægges folketetinget til revision i 1960-61. Det er vel særlig spørgsmålet om beregningsgrundlaget for sygehustilskuddet og om dettes fordeling, man har ønsket drøftet. Spørgsmålet har været drøftet i sygehusrådet og i indenrigsministeriet; som resultat heraf fremsættes lovforslaget, og de foreslåede ændringer afviser jo ikke meget fra den nugældende lov.

Ca. 60 pct. af udgifterne er det højest opnåelige tilskud; dette tilskud agtes udbetalt med en fjerdedel kvartårlig beregnet efter forrige års regnskab med efterregulering i sidste kvartal, og tilskuddet fordeles mellem de sygehusejende kommuner med halvdelen i forhold til antallet af indbyggere og halvdelen efter antallet af sygedage. Da de sygehuse, der er helt udbygget, i almindelighed har større udgifter og derfor er mere bekostelige i drift, foreslås det, i overensstemmelse med sygehusrådets indstilling, at indbyggertilskuddet fikseres således, at der fremtidig ydes hver kommune et tilskud på 30 kr. pr. indbygger. Dette skulle svare til det for 1960-61 beregnede tilskud pr. indbygger. Fremtidige stigninger i sygehustilskuddet forårsaget af stigning i sygehusudgifterne vil herefter blive fordelt i forhold til antallet af sygedage. En sådan fordeling vil bedre sikre den enkelte kommunes andel i sygehustilskud i forhold til størrelsen af de samlede udgifter til sygehusdrift. Dette tænkes gennemført således, at

det får virkning fra 1961-62. Om dette forslag er fyldestgørende og kan give en retfærdig dækning f. eks. for Københavns amt, der har et stærkt stigende indbyggerantal som følge af de store tilflytninger og må udvide og oprette specialafdelinger m. m., skal jeg lade stå hen.

Et stigende antal kvinder ønsker at føde på en fødeklinik eller en fødeafdeling knyttet til et sygehus, bl. a. fordi det yder mere betryggende forhold under fødslen. Fra radikal side er vi gået ind for, at der i højere grad bliver mulighed for, at dette ønske fra kvindernes side kan imødekommes. Jeg er derfor den højtærede indenrigsminister taknemlig for, at der i det foreliggende lovforslag er indført den nye bestemmelse, der går ud på, at der kan ydes et vist tilskud for patientdage på fødeklinikker eller fødehjem, når disse er godkendt af sundhedsstyrelsen og indgår som et led i sygehusvæsenet enten således, at de drives af kommunen, eller der træffes aftale om indlæggelse for kommunens regning. Det er et forslag, som vi fra det radikale venstres side vil arbejde for.

De øvrige ændringer, der foreslås foretaget i sygehusloven, er hovedsagelig af redaktionel karakter, og det radikale venstre kan anbefale lovforslaget til velvillig og hurtig behandling i det høje folketing.

**Skræppenborg-Nielsen:** Det foreliggende forslag til lov om sygehusvæsenet indeholder, som den højtærede indenrigsminister også gør opmærksom på i sin skriftlige fremsættelse, kun mindre afvigelser fra den gældende sygehuslov. Jeg skal ikke komme nærmere ind på de bestemmelser i lovforslaget, der drejer sig om statens andel af udgifterne ved driften af sygehuse, en andel, der fortsat er foreslået sat til 60 pct., selv om sygehusejerne — det vil sige kommunerne og amtsrådene — havde ønsket en noget højere procentsats, fordi driftsudgifterne for sygehuse stadig er stigende.

I og for sig er der vel kun det nye i lovforslaget, at det muliggør en forøgelse af statens tilskud til kommuner, hvis sygehuse er mere udbygget end andre kommuners, og hvis drift derfor er mere bekostelig, samt at der nu ligeledes skal kunne ydes sygedagstilskud for sygedage på fødeinsti-

## [Skræppenborg-Nielsen.]

tutioner under visse forudsætninger, hvilket ikke tidligere har været muligt.

Vi vil for vort vedkommende gerne medvirke til, at det foreliggende lovforslag ophøjes til lov, fordi det indeholder, om ikke store, så dog i hvert fald visse forbedringer. Men vi vil gerne samtidig, når dette er sagt, fremkomme med nogle måske mere principielle betragtninger.

Disse principielle betragtninger går ud på, om det ikke snart var på tide, at al sygehusbehandling i dette land blev gjort vederlagsfri for borgerne. Dette kunne gøres ved ganske enkelt at formulere en paragraf i lovforslaget, der siger, at statens tilskud til sygehusejerne er betinget af, at behandlingen på sygehusene er vederlagsfri.

Det er en almindelig opfattelse, at det er de danske sygekasser, der betaler den fulde pris for et eventuelt sygehusophold for deres medlemmer, men det er jo langt fra tilfældet; sygekasserne betaler kun en meget begrænset del af, hvad et sygehusophold faktisk koster — og det siger for øvrigt sig selv, når man ved, at statens direkte tilskud til sygehusenes drift nu er helt oppe på omkring de 60 pct. af udgifterne og har været det i de sidste år. Hertil kommer, at sygekasserne ifølge lovgivningens bestemmelser herom af staten får et tilskud på 25 pct. af deres udgifter til sygehusophold, hvorved statens direkte tilskud til sygehusenes drift reelt bliver endnu højere. Samtidig medfører hele den lovgivning, det her drejer sig om, et bureaukrati uden ende og begyndelse — et bureaukrati og et papirvælde, der efter vor opfattelse helt kunne undværes og spares.

Det sygehus, jeg kender mest til, havde i regnskabsåret 1959-60 en samlet driftsudgift på 1 707 000 kr., hvilket svarer til 48-49 kr. i udgift pr. sygedag. Af denne udgift på mellem 48 og 49 kr. pr. sygedag betalte sygekassen som sin andel blot de 4 kr. pr. sygedag. Den regulativmæssige betaling var for dette sygehus i det samme regnskabsår i alt 226 800 kr., fordelt med 61 300 kr. for ambulante behandling og 165 500 kr. for indlæggelser. Af sygehusets indtægt ved indlæggelser, som altså har været 165 500 kr., betalte sygekas-

serne i alt de 103 500 kr.; af dette beløb får sygekasserne som allerede nævnt 25 pct. eller i alt ca. 26 000 kr. refunderet af staten, foruden at staten også betaler de 25 pct. af sygekassernes udgifter til den ambulante behandling. Alt i alt vil det sige, at det sygehus, jeg her taler om, modtager mellem 13 og 14 pct. af sine driftsindtægter stort set alene fra sygekasserne, og af disse 13-14 pct. refunderer staten igen sygekasserne 25 pct., medens resten af sygehusets indtægter helt op til mellem 86 og 87 pct. modtages af det offentlige som refusioner eller tilskud.

Jeg for mit vedkommende synes, at disse tal taler for sig selv. Jeg synes, at tiden nu må være inde til at rationalisere og forenkle hele det kompleks, der hedder regulativmæssig betaling på vore sygehuse. Jeg synes, at tiden nu må være inde til at afskaffe det bureaukrati og det papirvælde, som ikke mindre end 1 500 danske sygekasser nu administrerer til ingen som helst nytte.

Vi for vort vedkommende vil gerne se nærmere på lovforslaget i et udvalg og her bl. a. også drøfte nærmere, om det ikke ville være rimeligt, at en del af motorskatterne tilflød sygehusene som et yderligere tilskud til nedbringelse af sygehusenes meget store og stadig stigende driftsudgifter som følge af, at de forfærdende og desværre alt for talrige færdselsulykker i dette land, som allerede nævnt her i dag, efterhånden belaster sygehusene i meget stor udstrækning. Hertil kommer, at for så vidt flertallet i det høje ting enten helt eller delvis kan gå ind for tanken om vederlagsfri behandling på sygehusene, ville de danske sygekasser ved således at blive fritaget for at betale deres i øvrigt beskedne bidrag til sygehusene måske have mulighed for at undlade den betydelige forhøjelse af sygekassekontingentet, der i bred almindelighed vil være en realitet fra den 1. april 1961 som følge af den nye sygeforsikringslovs ikrafttræden. Det er en kontingentforhøjelse, der i almindelighed først og fremmest vil ramme de borgere, der oppebærer de mindre indtægter.

Vi for vort vedkommende vil altså gerne se nærmere på dette lovforslag i et udvalg, og jeg må måske tilføje, at vi har en vis

## [Skræppenborg-Nielsen.]

tro på, at de tanker, vi her har fremsat, vil komme til en virkelig realitetsdrøftelse i det udvalg, der bliver nedsat.

**Rimstad:** Efter § 1 i det foreliggende lovforslag påhviler det amtskommunerne, købstadkommunerne, de sønderjyske flækker og hovedstadskommunerne København og Frederiksberg at tilvejebringe og drive det fornødne antal sygehuse. I lovforslagets kapitel II anføres de statstilskud, som de ved loven forpligtede kommuner får som delvis refusion af deres sygehusudgifter. Der er det ejendommelige ved denne refusionsordning — som det også har været nævnt i tidligere indlæg i dag — at den kun omfatter driften og ikke anskaffelser, til trods for at ordningen både omfatter tilvejebringelsen og driften.

Når vort parti kalder dette ejendommeligt, er det, fordi vi finder, at denne ordning er usaglig, idet den tilskynder kommunen til at undlade både økonomiske rationaliseringsforanstaltninger til billiggørelse af den drift, hvortil der ydes tilskud, og sådanne moderniseringer, der er i pagt med udviklingen inden for det moderne hospitalsvæsen, en udvikling, som man i befolkningens interesse ikke må undlade at følge tættest muligt op.

Det foreliggende lovforslag ikke blot tilskynder til disse kommunale undladelser, men understreger yderligere den ringe interesse, som forslagsstilleren har i at imødekomme saglige synspunkter over for det her fremførte, ved i sin driftstilskudsordning udtrykkelig at undtage udgifterne til amortisation og forrentning som tilskudsberettigede.

Vi finder, at tilskudsprincippet, som det er fastlagt i det foreliggende lovforslag, er udarbejdet på et usagligt og derfor forkert grundlag, og vi kan ikke støtte forslaget. Vi er her uenige med det ærede medlem hr. Thisted Knudsen. Det forkerte princip har også en virkning med hensyn til forkert fordeling mellem kommunerne af de til rådighed stående refusionsbeløb, som en amtskommune indrømmer sit hospitalsvæsen. Sygebehandling efter helt moderne principper nødvendiggør øgede investeringer samtidig med, at den vil medføre et formindsket antal sygedage for den enkelte

patient, altså dermed et mindre tilskud til amtskommunen, end hvis den undlod modernisering. Hvis man derfor vil opretholde det forkerte fordelingsprincip, og det vil man vel, må der i særlige tilfælde træffes ekstraordinære forholdsregler.

Forholdet er særlig grelt i Københavns amt, i hvilket et af landets mest moderne hospitaler i de senere år er opført. Ved at modernisere og udbygge sine anlæg på dette område har amtet haft meget tyngende udgifter, som ganske vist ved ændringen i lov om sygehusvæsenet m. v. af 25. marts 1959 af staten blev tilgodeset med et ekstraordinært tilskud på 3 mill. kr. i hvert af finansårene 1959-60 og 1960-61, men som det foreliggende lovforslag ikke tilgodeser.

Jeg skal meget indrængende henstille til det udvalg, der vil blive nedsat, at man under udvalgsbehandlingen forsøger at finde frem til muligheder, hvorefter dette ekstraordinære tilskud ikke blot kan opretholdes, men også kan forøges. Efter det oprindelige beregningsgrundlag blev tilskuddet for 2 år siden fastsat til 3 mill. kr., og hvis man i dag anvender det samme beregningsgrundlag, skal der i alt tilskydes 5 mill. kr. Det er en selvfølge, at såfremt andre kommuner har tilsvarende ekstraordinære forhold vedrørende deres hospitalsudgifter — og det mente man altså ikke for 2 år siden, idet man ikke gav andre tilskud, og jeg tænker her specielt på forholdene i Odense, Århus og Ålborg kommuner — bør også disse have ekstraordinære tilskud, der i så fald kun vil være udtryk for, at det lovforslag, vi i dag beskæftiger os med, hviler på et forkert tilskudsprincip. Vi kan for så vidt være enige med den ærede socialdemokratiske ordfører i, at problemerne trænger til at blive forelagt et sagkyndigt udvalg.

**Indenrigsministeren (Hans R. Knudsen):** Når jeg lige undtager den sidste ærede taler, tror jeg, jeg kan takke samtlige ordførere for velvillig tilslutning til det foreliggende lovforslag.

Jeg har af de ærede ordføreres indlæg forstået, at det ikke så meget har været selve kriteriet for fordelingen af sygehus-tilskuddet på de 60 pct., man i første omgang har interesseret sig for, men at det i væsentlig grad har været spørgsmålet

## [Indenrigsministeren.]

om, hvilke muligheder der var for, at man kunne få statstilskuddet på 60 pct., de 300 mill. kr., forøget ud over dette tal ved at tilgodese forskellige specialudgifter på sygehusene.

Jeg vil gerne gøre den bekendelse, at jeg ville være mere lydhør, hvis man kom med nye ideer med hensyn til fordelingskriteriet, med hensyn til en bedre fordeling af de penge, der er til rådighed, fremfor under forhandlingerne blot at stille krav om flere penge.

Specielt vil jeg gerne takke det ærede medlem hr. Gottschalek-Hansen, fordi han, så vidt jeg forstod som den eneste, havde fundet ud af, at selv med fastholdelsen af det 60 pct.s tilskud i lovforslaget ligger den væsentlige forbedring i, at tilskuddet beregnes på grundlag af det sidst afsluttede regnskabsår i stedet for som efter den gældende ordning på grundlag af de foregående års lavere udgiftsbeløb. Alene denne fremrykning — det finder jeg anledning til at understrege — betyder, at de 60 pct. vil svare til nærmere 65 pct. i forhold til det, der ydedes under den tidligere gældende ordning; man har da også i år med store udgiftsstigninger været oppe på en dækningsprocent på omkring 70.

Flere ordførere talte om forskellen i sygehusenes situation og den skævhed, der består trods alle forsøg på at fordele statstilskuddet nogenlunde rimeligt og retfærdigt. Jeg vil gerne pege på, at der gennem dette lovforslag gøres forsøg på at skabe lidt mere lighed i denne fordeling. Når man ser på den statistik og de oplysninger, der her gives, og f. eks. sammenligner Københavns kommunes dækningsprocent på knap 40 med amtskommunernes dækningsprocent på lige ved 70, tror jeg de fleste ordførere vil give mig ret i, at man bør være yderst forsigtig med at forhøje tilskudsprocenten yderligere. Når man har en dækningsprocent for amtskommunerne på 69,7, kan ingen være i tvivl om, at for visse sygehuse ligger dækningsprocenten betydeligt højere. Men den fremrykning, der sker ved beregningen af statstilskuddet, vil betyde, at de 500 mill. kr., vi må regne med som tilskudsberettigede udgifter i det kommende år, med 60 pct. dækning vil give et tilskud på 300 mill. kr.,

hvad der betyder en forbedring i forhold til det sidst forløbne år på ca. 30 mill. kr.

Det ærede medlem hr. Poul Nilsson var inde på en omtale af den forventede stigning i sygehusudgifterne i de kommende år. Jeg er ikke i tvivl om, at med den udvikling, vort hospitalsvæsen er inde i, må vi regne med, at også de nærmeste år fremover vil give store udgiftsstigninger. Men jeg henviser til, dels at fremrykningen af beregningsgrundlaget vil betyde en væsentlig fordel under en sådan periode med stigende udgifter, dels at tilskuddet i forhold til indbyggertal bliver fikseret til de 30 kr. pr. sygedag, der svarer omtrent til beløbet for det sidst forløbne år; det vil altså sige, at stigningen fremover i de tilskudsberettigede udgifter må dækkes ved forøgelse af tilskuddet pr. sygedag. Selv om det måske ikke vil betyde så meget for indeværende år, fordi vi netop fikserer på det tal, vi er nået op til, tror jeg, det vil betyde noget for de kommende år med hensyn til en mere rimelig dækningsprocent end den, vi har haft hidtil.

Med henblik på det ærede medlem hr. Poul Nilssons bemærkninger om de stigende sygehusudgifter og de problemer, som både købstæder og amter står over for, tror jeg, det vil være rigtigt, at man både lægger vægt på virkningen af det, der vil ske efter amtsbeskatningens omlægning, og — og ikke mindst — på virkningen af de ændringer, vi her foretager i sygehusloven, før vi påbegynder en dybtgående undersøgelse af den fremtidige udvikling på det område.

Jeg vil også gerne komme med et par enkelte bemærkninger vedrørende det ekstraordinære sygehustilskud til Københavns amt. Dette spørgsmål er blevet diskuteret i det udvalg, der har behandlet amtsskatterne, og der er også til det udvalg blevet fremsendt en redegørelse for dette særlige tilskuds forhistorie. Jeg tror, jeg tør sige her, at der er enighed om, at forudsætningerne for dette tilskud, både som det blev givet tidligere, og som det er blevet givet nu de sidste et eller to år i henhold til sygehusloven, ikke mere er til stede, men jeg går ud fra, at de forhandlinger herom, som faktisk kun blev påbegyndt i det udvalg, og som nærmest vedrørte den sygehuslov, vi her behandler,



[Indenrigsministeren.]

kan føres videre. Jeg skal ikke udtale mig nærmere om, hvorvidt der på forhånd skulle kunne gives noget positivt tilsagn i denne forbindelse. Jeg har bemærket det ærede medlem hr. Poul Nilssons udtalelse, og jeg forstod også, at det ærede medlem hr. Gottschalck-Hansen havde bemærket den, men lad os nu prøve at se på problemet og på grundlaget, om der egentlig kan blive tale om en anden fordeling af de 300 millioner, eller der kan blive tale om, hvad man naturligvis i første række ønsker, et særligt tilskud til dækning af udgifter som følge af de særlig vanskelige forhold, som gør sig gældende ikke blot i Københavns amt, men også ved andre sygehuse. Jeg vil gerne være med til at diskutere det problem under det udvalgsarbejde, der må komme.

I øvrigt skal jeg ikke gå nærmere ind på alle disse mindre problemer, som blev taget op under debatten her, og heller ikke på det noget større problem, som det ærede medlem hr. Skræppenborg-Nielsen rejste, nemlig om man helt skulle gå over til vederlagsfri behandling på vore sygehuse. Jeg mener, det er et meget stort problem, ja, bevares, udvalget har vel så god tid, at det også kan prøve at kigge på det, men det ville være meget vidtrækkende, hvis vi skulle foretage et sådant skridt nu. Udviklingen har betydet, at de fleste mennesker i hvert fald regner med, at sygehusbehandlingen er nogenlunde gratis, men om vi så skal til på længere sigt at lægge udgiftsfordelingen om — det er faktisk det, det drejer sig om: om sygekasserne skal være helt fri for disse udgifter og de skal lægges over på amter og kommuner, eller man helt og holdent kan lægge dem over på staten. Det er problemer, der faktisk ligger uden for det, vi egentlig kan nå at forhandle igennem ved behandlingen af et lovforslag som dette.

Jeg har også lige en bemærkning til det ærede medlem hr. Rimstad, der ikke var tilfreds med, at vi under tilskudsfordelingen ikke tager hensyn til de udgifter, som amtskommuner og købstæder har til forrentning

og amortisation af de lån eller udgifter, man pådrager sig ved sygehusbyggeri. Hele det problem har været meget grundigt behandlet, også i sygehusrådet, specielt også forud for denne lovgivning, men jeg tror ikke, at det blot er et problem, om man ad politisk vej kunne blive enig om at få taget sådanne udgifter med. Jeg tror, der ligger et mindst lige så stort teknisk problem; det kan jeg forstå på de forhandlinger, man har ført i sygehusrådet, både i beregningen af, hvilke beløb der skal afskrives på, og i afgørelsen af, hvilke beløb der skal forventes; man har i hvert fald ikke kunnet finde nogen udvej, som man har kunnet foreslå ved fremsættelsen af dette lovforslag.

Jeg finder det rimeligt, at de mindre spørgsmål, der er fremført i dag, bliver nærmere behandlet under det udvalgsarbejde, som må forventes at komme efter lovforslagets første behandling.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtages uden afstemning.*

**Poul Nilsson:** Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til et udvalg på 17 medlemmer.

Uden forhandling eller afstemning vedtages dette forslag.

**Formanden:** Der er ikke mere på dagsordenen.

Medlem af folketinget Poul Thomsen har meddelt mig, at han ønsker til undervisningsministeren at stille følgende spørgsmål:

„Godkender undervisningsministeren den ensidige orientering i den på foranledning af undervisningsministeriets læseplansudvalg udgivne lærebog „Ungdom i erhverv“?“

Medlem af folketinget Else-Merete Ross har meddelt mig, at hun ønsker til justitsministeren at stille følgende spørgsmål:

[Formanden.]

„Vil justitsministeren overveje at indføre fartbegrænsning i påsken?“

Spørgsmålene vil blive optaget på dagsordenen for tingets førstkommande spørgetid.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, fredag den 17. februar, kl. 13 med følgende dagsorden:

1) *Valg af 17 medlemmer til et udvalg angående:*

Forslag til lov om ændringer i lov om det kommunale skolevæsenes styrelse og tilsyn.

2) *Valg af 17 medlemmer til et udvalg angående:*

Forslag til lov om ændring af lov om mægling i arbejdsstridigheder

og

forslag til lov om ændring af lov om den faste voldgiftsret.

3) *Valg af 17 medlemmer til et udvalg angående:*

Forslag til lov om sygehusvæsenet.

4) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om udlån til arbejderboliger på landet.

5) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om den amtskommunale beskatning.

6) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om beskatning til kommunerne af faste ejendomme.

7) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om statens overtagelse af visse kommunale udgifter m. m.

8) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om ændring i lov om invalide- og folkepension og lov om pension og hjælp til enker m. fl. (Om forhøjet statsrefusion).

9) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om ændring i lov om afgift af spiritus, vin og øl.

10) *Anden (sidste) behandling af:*

Forslag til folketingsbeslutning om Danmarks ratifikation af den europæiske bosættelseskonvention med tilhørende protokol, undertegnet i Paris den 13. december 1955.

11) *Anden (sidste) behandling af:*

Forslag til folketingsbeslutning om opsigelse af telefonkoncessioner [af Aksel Larsen m. fl.].

Mødet hævet kl. 16<sup>17</sup>.

**35. møde.**

Fredag den 17. februar kl. 13.

Den første sag på dagsordenen var:

*Valg af 17 medlemmer til et udvalg angående forslag til lov om ændringer i lov om det kommunale skolevæsenes styrelse og tilsyn.*

Valgt blev: *K. B. Andersen, Dupont, Lysholt Hansen, Horn, Hougaard, Kolbjørn, Axel Ivan Pedersen, Astrid Skjoldbo, Else-Merete Ross, Ellen Poulsen, Holger Hansen, Sinnbeck, Østergaard. Edv. Jensen, Clausen (Olufskjær), Gertie Wandel og O. Mathiasen.*

Den næste sag på dagsordenen var:

*Valg af 17 medlemmer til et udvalg angående forslag til lov om ændring af lov om mægling i arbejdsstridigheder.*

og

*forslag til lov om ændring af lov om den faste voldgiftsret.*