

Forslag

til

Lov om sygehusvæsenet.

Fremsat den 10. februar 1961 af *indenrigsministeren*.

Kapitel I.

Almindelige bestemmelser.

§ 1. Det påhviler amtskommunerne, købstadkommunerne, de sønderjydske flækker, der ikke længere er i fællesskab med vedkommende amtskommune, samt Københavns og Frederiksberg kommuner at tilvejebringe og drive det fornødne antal sygehuse i det omfang, hvori dette ikke sker ved statens foranstaltning.

Stk. 2. Ved „kommune“ forstås overalt i denne lov en af de i stk. 1 nævnte kommuner.

§ 2. Kommunerne kan med indenrigsministerens samtykke træffe overenskomst om at tilvejebringe og drive sygehuse i fællesskab.

Stk. 2. Såfremt et sådant fællesskab ønskes ophævet eller ændret, udkræves ligeledes hertil indenrigsministerens samtykke.

Stk. 3. Ønskes et sådant fællesskab ophævet eller ændret af en af parterne, uden at enighed herom er tilvejebragt med den anden eller de andre parter, afgør indenrigsministeren, om ophævelse eller ændring desuagtet kan finde sted, og bestemmer i så fald efter forhandling med parterne vilkårene herfor.

§ 3. Planer til opførelse, udvidelse, væsentlige ombygninger og indskrænkninger samt nedlæggelse af kommunale sygehuse skal forelægges indenrigsministeren til godkendelse.

§ 4. Indenrigsministerens tilladelse skal indhentes til oprettelse, udvidelse og væsentlige ombygninger af private sygehuse.

§ 5. Ethvert sygehus skal have et regulativ, hvori dets takster er fastsat, samt et regulativ vedrørende aflønningen af sygehusets faste personale, for så vidt sådanne bestemmelser ikke indeholdes i en kommunal lønningsvedtægt.

Stk. 2. Takstregulativerne og lønningsregulativerne for de kommunale sygehuse skal forelægges indenrigsministeren til godkendelse.

Stk. 3. Der skal til indenrigsministeriet indsendes eksemplarer af regulativerne vedrørende kommunale sygehuses administrative ordning i almindelighed, for så vidt sådanne vedtages af sygehusbestyrelserne. Det samme gælder eventuelle andre regulativer for kommunale sygehuse.

§ 6. Sundhedsstyrelsens og embedslægerens hidtidige opgaver inden for sygehusvæsenet, jfr. lov nr. 182 af 23. juni 1932 om sundhedsvæsenets centralstyrelse og lov nr. 87 af 21. april 1914 om embedslæge- væsenets ordning, opretholdes uforandret.

§ 7. Det påhviler kommuner samt de private personer eller institutioner, der driver sygehuse, at afgive beretning vedrørende den lægelige virksomhed på sygehuse efter nærmere af sundhedsstyrelsen fastsatte regler.

Kapitel II.

Tilskudsbestemmelser m. v.

§ 8. Som tilskud til kommunernes drift af sygehuse ydes der af statskassen et årligt tilskud beregnet til 60 pct. af kommunernes

samlede nettoudgifter til sygehusvæsenet i det nærmest foregående regnskabsår, jfr. § 9.

Stk. 2. Det således beregnede statstilskud fordeles mellem de enkelte kommuner i forhold til antallet af indbyggere i kommunerne, jfr. § 11, og til antallet af tilskudsberettigende sygedage, jfr. § 12.

Stk. 3. Det årlige tilskud til en kommune kan dog ikke overstige 85 pct. af kommunens samlede tilskudsberettigende nettoudgifter i det nærmest foregående regnskabsår, uanset om det samlede tilskud til nedbringelse af kommunernes sygehusudgifter herved bliver mindre end 60 pct. af nettoudgifterne. Opgørelsen af en kommunes udgifter sker efter bestemmelserne i § 9, bortset fra at indtægten for kur og pleje af indlagte patienter ved beregning af driftsindtægterne ansættes til 2 kr. 50 øre pr. dag for hver patient. Tilskuddet må ikke derved komme op over kommunens faktiske nettoudgifter opgjort efter reglerne i § 9.

§ 9. Som tilskudsberettigende sygehusudgifter anses udgifterne ved driften af kommunale sygehuse (afdelinger) og af statsanerkendte kommunale tuberkulosehospitaller (-afdelinger) og tuberkulosesanatorier. Ved beregningen af nettoudgifterne fradrages samtlige driftsindtægter. I sygehusudgifterne medregnes ikke udgifter til forrentning og afskrivning af bygninger og inventar eller til forrentning og amortisation af lån.

Stk. 2. Såfremt en kommune mod betaling har indlæggelsesret for kommunens indbyggere på andre sygehuse, vil de hermed forbundne udgifter efter nærmere af indenrigsministeren fastsatte bestemmelser kunne tillades medtaget ved opgørelsen af kommunens tilskudsberettigende udgifter.

Stk. 3. Når der til et kommunalt sygehusvæsen er knyttet særlige af sundhedsstyrelsen som efterbehandlingssteder godkendte kommunale rekonvalescenthjem, eller når en kommune mod betaling har indlæggelsesret for kommunens indbyggere på andre af sundhedsstyrelsen godkendte tilsvarende institutioner, kan indenrigsministeren tillade, at de hermed forbundne nettoudgifter medtages ved opgørelsen af kommunens tilskudsberettigende udgifter. Det samme gælder, når en kommune som led i sit sygehusvæsen driver — eller træffer aftale

om indlæggelse mod betaling for kommunens indbyggere på — en af sundhedsstyrelsen godkendt fødeklinik (fødehjem), samt når der til et sygehus er knyttet diagnosestationer eller ambulatorier, der er godkendt af sundhedsstyrelsen.

Stk. 4. Kommuner, der driver ambulatorier til behandling af alkoholskadede, kan medtage de hermed forbundne nettoudgifter ved opgørelsen af kommunernes tilskudsberettigende udgifter i henhold til stk. 1. Det samme gælder, når der i tilknytning til et kommunalt sygehusvæsen oprettes særlige institutioner til behandling af indlagte alkoholskadede.

§ 10. Det er en forudsætning for, at der til driften af de i § 9 omhandlede sygehuse og andre institutioner kan ydes tilskud efter nærværende lov, at de opfylder de lægelige og behandlingsmæssige krav, som efter indenrigsministerens skøn må stilles til det offentlige sygehusvæsen. For så vidt angår virksomheder til behandling af alkoholskadede, er det tillige en forudsætning, at virksomheden er godkendt af indenrigsministeren efter indhentet udtalelse fra sundhedsstyrelsen. Sådan godkendelse vil bl. a. være betinget af, at virksomheden modtager patienter uden hensyn til, hvor disse er hjemmehørende, ligesom godkendelse endvidere kan betinges af, at de pågældende foranstaltninger ikke findes at burde etableres af et statshospital til behandling af sindslidende eller en statslig psykiatrisk afdeling.

§ 11. Af det i henhold til § 8, stk. 1, beregnede statstilskud ydes der hver kommune 30 kr. pr. indbygger i kommunen. Indbyggertallet opgøres efter det af det statistiske departement pr. 1. juli i det regnskabsår, i hvilket tilskuddet ydes, beregnede registerfolketal, der er reguleret efter den sidste almindelige folketælling. Ved fastsættelsen af indbyggertallet anses Marstal handelsplads og de sønderjydske flækker, der er i fællesskab med en amtskommune, som hørende til vedkommende amtskommune.

§ 12. Den del af det i henhold til § 8, stk. 1, beregnede statstilskud, som ikke fordeles i henhold til reglerne i § 11, fordeles

mellem de enkelte kommuner i forhold til antallet af tilskudsberettigende sygedage i det nærmest foregående regnskabsår. Tilskuddet pr. sygedag afrundes opad til nærmeste ørebeløb, der er deleligt med 5. Som tilskudsberettigende sygedage anses sygedage på de i § 9, stk. 1 og 2, omhandlede sygehuse m. v. bortset fra sygedage, for hvilke udgifterne refunderes af staten.

Stk. 2. Efter nærmere af indenrigsministeren fastsatte bestemmelser kan der ved opgørelsen af kommunens tilskudsberettigende sygedage tillægges et antal sygedage beregnet i forhold til antallet af patientdage, undersøgelser og behandlinger på de i § 9, stk. 3 og 4, omhandlede institutioner.

§ 13. Indenrigsministeren indhenter efter udløbet af hvert regnskabsår de til brug ved beregningen af sygehusstilskuddet fornødne oplysninger fra kommunerne. Oplysningerne skal indsendes inden 1. oktober.

Stk. 2. Tilskuddet afregnes 15. juni, 15. september, 15. december og 15. marts; i hver af de tre førstnævnte terminer ydes som foreløbigt tilskud et beløb svarende til en fjerdedel af det endelige tilskud til de enkelte kommuner for det nærmest foregående regnskabsår; den 15. marts afregnes det resterende tilskud for regnskabsåret, således som dette er beregnet på grundlag af de foreliggende regnskabstal og øvrige oplysninger for det nærmest foregående regnskabsår. Inden 1. februar giver indenrigsministeren kommunerne meddelelse om det endelige tilskud for det løbende regnskabsår og om det foreløbige tilskud for det følgende regnskabsår.

Stk. 3. Tvivlsspørgsmål om tilskuddets beregning afgøres endeligt af indenrigsministeren.

§ 14. Indenrigsministeren kan, når omstændighederne taler derfor, bestemme, at der på nærmere angivne vilkår kan ydes private sygehuse tilskud. Dette kan ikke overstige det tilskud, der ydes i henhold til § 12.

Stk. 2. Efter tilsvarende retningslinier som angivet i stk. 1 kan tilskud ydes til ambulatorier, behandlingshjem og lignende virksomheder til behandling af alkoholskadede, der drives af private foreninger og institutioner, når der skønnes at være behov for et sådant arbejde, og dette må

antages at ville blive udført på forsvarlig måde. Det er en forudsætning for tilskuddets ydelse, at den pågældende institution forud er godkendt af indenrigsministeren, og det kan som betingelse for godkendelse fordres, at der træffes aftale med tilsvarende eksisterende offentlige eller private virksomheder om opgavernes fordeling.

§ 15. Behandling på godkendte ambulatorier for alkoholskadede er gratis. Indenrigsministeren fastsætter takster for betaling på godkendte behandlingshjem for alkoholskadede.

Stk. 2. Den del af udgiften ved drift af behandlingsinstitutioner for alkoholskadede, der ikke dækkes ved tilskud i henhold til § 12 og § 14, stk. 2, eller ved betaling i henhold til nærværende paragrafs stk. 1, refunderes helt eller delvis efter nærmere af indenrigsministeren fastsatte regler. Af refusionsbeløbet afholdes $\frac{3}{10}$ af statskassen, medens de øvrige $\frac{7}{10}$ er genstand for mellemkommunal refusion efter reglerne i lov om offentlig forsyning.

Stk. 3. For private behandlingsinstitutioner udredes det i stk. 2 omhandlede refusionsbeløb forlods af den amts- eller købstadkommune (Københavns kommune), i hvilken virksomheden er beliggende. Kommunens udgifter refunderes efter reglerne i stk. 2.

Stk. 4. Til oprettelse af ambulatorier og behandlingshjem kan der med tilslutning af folketingets finansudvalg ydes lån eller tilskud.

Stk. 5. En af indenrigsministeren i medfør af § 10 eller § 14, stk. 2, meddelt godkendelse kan tilbagekaldes, når forudsætningerne for dens meddelelse ikke længere skønnes at være til stede.

§ 16. Der kan ved de årlige finanslove af statskassen bevilges særlige beløb til fremme af opgaver, som ikke naturligt falder ind under det almindelige — kommunale — sygehusvæsens opgaver (såsom oprettelse eller drift af særlige sygehuse eller sygehusafdelinger og lignende). Der kan endvidere ydes tilskud til enkelte sygehuse til særlige formål (såsom oprettelse af ambulatorier, diagnosestationer, rekonvalescentafdelinger m. v. eller drift af særlige afdelinger).

Kapitel III.

Sygehusrådet.

§ 17. Der oprettes et sygehusråd, hvis formand beskikkes af indenrigsministeren. Af rådets øvrige medlemmer udpeges 1 af indenrigsministeren, 1 af finansministeren, 3 af Amtsrådsforeningen i Danmark, 2 af Den danske Købstadforening og 1 af Københavns kommune.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen udpeger en kommitteret, der deltager i rådets forhandlinger uden stemmeret, men med ret til at stille sådanne forslag til behandling i rådet, som skønnes fornødne for den rette løsning af sygehusvæsenets opgaver.

Stk. 3. Sygehusrådet tilkaldes sagkyndig bistand, når forholdene gør dette ønskeligt.

Stk. 4. Sygehusrådets funktionsperiode er 6 år.

Stk. 5. Udgifterne i forbindelse med rådets virksomhed afholdes af statskassen.

§ 18. Sygehusrådet virker i samarbejde med sundhedsstyrelsen for gennemførelsen af sygehusvæsenets fælles foranstaltninger til støtte af de lokale sygehusmyndigheder for at opnå en økonomisk god og forsvarlig drift med en så hensigtsmæssig og fuld udnyttelse af de enkelte sygehuse som muligt. Sygehusrådet skal således medvirke til at opnå et hensigtsmæssigt samvirke mellem de kommunale, statslige og private sygehuse og skal medvirke til at fjerne de hindringer for fuld udnyttelse af sygehuse, som skyldes de kommunale grænser.

Stk. 2. Sygehusrådet bistår sundhedsstyrelsen i dens arbejde med sygehusvæsenets opbygning og udbygning for at kunne give hele landets befolkning lige adgang til den til enhver tid bedst mulige sygehusbehandling.

Stk. 3. Sygehusrådet virker som rådgivende for indenrigsministeren i spørgsmål vedrørende administration af sygehusvæ-

senet, herunder såvel med hensyn til den i lovens kapitel II omhandlede tilskudsordning, som med hensyn til de i §§ 2-5 og 19 nævnte spørgsmål.

Kapitel IV.

Ikrafttrædelsesbestemmelser m. v.

§ 19. Indenrigsministeren fastsætter de nærmere regler vedrørende lovens gennemførelse, herunder regler om beregningen og udbetalingen af de i kapitel II omhandlede tilskud og om sygehusenes regnskabsførelse og revisionsordning.

§ 20. Bestemmelserne i denne lov gælder ikke for hospitaler til behandling af sindslidende. Hertil henregnes dog ikke psykiatriske afdelinger på almindelige sygehuse, uanset om der måtte være meddelt afdelingen statsanerkendelse i henhold til § 67 i lov om offentlig forsorg.

§ 21. Nærværende lov får første gang virkning for regnskabsåret 1961-62. For dette regnskabsår ydes som foreløbigt tilskud den 15. juni, 15. september og 15. december 1961 hver gang et beløb, der beregnes til en fjerdedel af det endelige tilskud for regnskabsåret 1960-61, således som dette er beregnet i medfør af bestemmelsen i § 2, nr. 1, i lov nr. 100 af 25. marts 1959 om ændring i lov om sygehusvæsenet m. v.

Stk. 2. Ved lovens ikrafttræden ophæves lov nr. 71 af 27. februar 1946 om sygehusvæsenet, således som den er ændret ved lov nr. 148 af 31. marts 1949, lov nr. 46 af 8. marts 1957, lov nr. 97 af 18. april 1958, lov nr. 100 af 25. marts 1959, § 8, nr. 10, i lov nr. 101 af 25. marts 1959 og lov nr. 118 af 31. marts 1960.

§ 22. Denne lov gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Bemærkninger til lovforslaget.

Ifølge § 3 i lov nr. 100 af 25. marts 1959 om ændring i lov om sygehusvæsenet m. v. skal lov nr. 71 af 27. februar 1946 om sygehusvæsenet med senere ændringer (sygehusloven) forelægges folketinget til revision i folketingsåret 1960-61. Som anført i bemærkningerne til forslaget til loven af 25. marts 1959 har spørgsmålet om en mere gennemgribende ændring af bestemmelserne i sygehusloven været genstand for indgående overvejelser i indenrigsministeriet og sygehusrådet, og i disse overvejelser er indgået bl. a. spørgsmålene om beregningsgrundlaget for sygehustilskuddet og om dets fordeling. Som resultat heraf fremsættes hermed forslag til lov om sygehusvæsenet, hvori der foruden mindre ændringer i bestemmelserne vedrørende tilskuddet til det kommunale sygehusvæsen er foretaget visse andre ændringer i den gældende sygehuslov. De foretagne ændringer fremgår af de nedenfor anførte bemærkninger til de enkelte paragraffer.

Til §§ 1-4.

De pågældende bestemmelser svarer til de tilsvarende bestemmelser i den gældende sygehuslov.

Til § 5.

Under hensyn til de store forskelligheder i de enkelte sygehuses tilhørsforhold og deraf følgende forskelligheder i de administrative forhold er de gældende bestemmelser krav om godkendelse af regulativer for sygehusenes administrative ordning frafaldet, og der vil i fremtiden kun være pligt til at indsende sådanne for sygehusene fastsatte regulativer til underretning for indenrigsministeriet.

I øvrigt er bestemmelsen uændret.

Til §§ 6-7.

De pågældende bestemmelser svarer til de tilsvarende bestemmelser i den gældende sygehuslov.

Til § 8.

Ved loven af 25. marts 1959 blev det årlige stats-tilskud til nedbringelse af kommunernes udgifter til sygehusvæsenet fastsat til 60 pct. af kommunernes nettoudgifter til sygehusvæsenet i det senest afsluttede regnskabsår. Det således beregnede tilskudsbeløb fordeles ligeligt på indbyggertilskud og sygedagstilskud, og fordelingen sker i øvrigt i forhold til de enkelte kommuners indbyggertal og tilskudsberettigende sygedage i det senest afsluttede regnskabsår. Indbyggertallet er det af det statistiske departement i året forud for det regnskabsår, tilskuddet vedrører, beregnede registerfolketal, der

er reguleret efter sidste almindelige folketælling. En kommune kan dog ikke oppebære et større tilskud end 85 pct. af kommunens tilskudsberettigende udgifter opgjort efter nærmere angivne regler.

Til og med regnskabsåret 1958-59 har tilskuddet været beregnet på grundlag af sygehusudgifterne i det senest afsluttede regnskabsår, hvilket vil sige, at f. eks. tilskuddet for regnskabsåret 1958-59 var beregnet på grundlag af udgifter og sygedage i 1956-57. Under hensyn til den stærke stigning i sygehusudgifterne efter krigen og efter henstilling fra de interesserede kommunale organisationer og Københavns kommune om, at det årlige sygehustilskud fremtidig beregnes på grundlag af udgifter og sygedage i regnskabsåret umiddelbart forud for tilskudsåret, bestemtes det i loven af 25. marts 1959 — som en foreløbig ordning for regnskabsårene 1959-60 og 1960-61 — at der udover det sædvanlige tilskud i hvert af de nævnte regnskabsår skulle ydes et mertilskud at udbetale henholdsvis 15. marts 1960 og 15. marts 1961. For regnskabsåret 1959-60 blev mertilskuddet fastsat til *halvdelen af* det mertilskud, hver enkelt kommune ville have været berettiget til, hvis det samlede tilskud i 1959-60 havde været beregnet på grundlag af kommunernes nettoudgifter i regnskabsåret 1958-59 og fordelt på grundlag af tilskudsberettigende sygedage i dette regnskabsår og registerfolketal pr. 1. juli 1959. For regnskabsåret 1960-61 beregnes beløbet til *det fulde* mertilskud, som hver enkelt kommune ville have været berettiget til, hvis det samlede tilskud i regnskabsåret 1960-61 havde været beregnet på grundlag af kommunernes nettoudgifter i regnskabsåret 1959-60 og fordelt på grundlag af tilskudsberettigende sygedage i dette regnskabsår og registerfolketal pr. 1. juli 1960.

Efter forhandling med sygehusrådet foreslås det, at den i 1960-61 gennemførte fuldt fremrykkede refusion gøres permanent. Der vil herefter fremtidig — i princippet svarende til ordningen i 1960-61 — i hvert tilskudsår blive ydet foreløbige tilskud og den 15. marts et resttilskud, således at det samlede (endelige) tilskud fremtræder som beregnet på grundlag af udgifterne i regnskabsåret umiddelbart forud for tilskudsåret, jfr. lovforslagets § 13.

For at imødekomme ønsker fra de kommunale organisationer og Københavns kommune om en forøgelse af tilskuddet til kommuner, hvis sygehuse er mere udbyggede, og hvis drift derfor er mere bekostelig, foreslås endvidere overensstemmende

med sygehusrådets indstilling — jfr. lovforslagets § 11 — at indbyggertilskuddet fikseres, således at der fremtidig ydes hver kommune et beløb på 30 kr. pr. indbygger, svarende til det for regnskabsåret 1960-61 endeligt beregnede tilskud pr. indbygger afrundet til nærmeste kronebeløb. Herved opnås, at fremtidige stigninger i sygehustilskuddet, forårsaget af forøgede sygehusudgifter, vil blive fordelt efter sygedage, en fordeling som noget mere end den nuværende vil sikre den enkelte kommune en i forhold til størrelsen af kommunens sygehusudgifter svarende andel i det samlede tilskud til det kommunale sygehusvæsen.

Under indtrykket bl. a. af den fortsatte stigning i udgifterne ved sygehusdriften og deraf følgende forøgelse af det udgiftsbeløb, der endeligt bæres af kommunerne, har sygehusrådet endvidere foreslået en forhøjelse af statens tilskud fra 60 til 70 pct. af de tilskudsberettigende nettoudgifter. Under hensyn til de under 12. januar 1961 fremsatte lovforslag om ændring i den kommunale beskatning m. v. og de deraf følgende lettelser for de sygehusejende kommuner, har man ikke ment at burde foretage en sådan forhøjelse af tilskudsprocenten.

For regnskabsåret 1959-60 udgjorde sygehustilskuddet 220,2 mill. kr., hvoraf 203,5 mill. kr. var foreløbigt tilskud og 16,7 mill. kr. mertilskud pr. 15. marts 1960. I 1960-61 har det foreløbige tilskud andraget 236,8 mill. kr. Mertilskuddet, der skal anvises den 15. marts 1961, vil udgøre 35,4 mill. kr., således at det samlede tilskud i 1960-61 når op på 272,2 mill. kr.

Regnes der med en procentvis stigning i sygehus-

udgifterne fra 1959-60 til 1960-61 på ca. 10 pct., vil de samlede tilskudsberettigende udgifter i 1960-61 andrage ca. 500 mill. kr. Ifølge lovforslaget er tilskudsprocenten uændret 60, men som følge af gældende maksimum for tilskuddet til den enkelte kommune må der regnes med, at det samlede tilskud vil udgøre en lidt mindre procent af de tilskudsberettigende udgifter. *Statens samlede tilskud for 1961-62 vil herefter skønsmæssigt kunne anslås til ca. 300 mill. kr.* Det foreløbige tilskud for 1961-62 skal ifølge lovforslaget svare til det samlede tilskud for 1960-61 på 272,2 mill. kr., medens resten af tilskuddet, ca. 27,8 mill. kr., vil blive anvist kommunerne den 15. marts 1962.

Det endeligt beregnede tilskud pr. indbygger udgjorde i regnskabsåret 1959-60 24 kr. 40 øre og er i 1960-61 29 kr. 80 øre. Tilskuddet pr. sygedag var i 1959-60 12 kr. 60 øre og er i 1960-61 15 kr. 40 øre. Fikseringen af indbyggertilskuddet til 30 kr. skal ifølge lovforslaget første gang have virkning for tilskuddet i regnskabsåret 1961-62, og der er ved tilskudsberegningen foran taget hensyn hertil. Fikseringen betyder, at fremtidige stigninger i sygehustilskuddet vil blive fordelt efter sygedage. Virkningen af denne ændring i tilskudsordningen bliver dog i 1961-62 kun lidet udtalt, og må også i de nærmest følgende år forventes at blive ret ringe.

I oversigten i det følgende er vist størrelsen af de tilskudsberettigende sygehusudgifter og sygehustilskuddet i de fornævnte år og den skønsmæssige beregning for 1961-62. Endvidere ses, hvor stor en procentdel af de tilskudsberettigende sygehusudgifter der dækkes gennem statens tilskud.

| | (1) Tilskudsberettigende udgifter i 1958-59 1 000 kr. | (2) Samlet tilskud for 1959-60 1 000 kr. | (3) Dækningsprocent (2) i pct. af (1) |
|--------------------------|--|---|--|
| Amtskommunerne | 165 736 | 109 485 | — |
| Købstæderne | 97 217 | 61 271 | — |
| København | 116 435 | 42 815 | — |
| Frederiksberg | 15 913 | 6 604 | — |
| Hele landet | 395 301 | 220 175 | — |

| | (1) Tilskudsberettigende udgifter i 1959-60 1 000 kr. | (2) Samlet tilskud for 1960-61 1 000 kr. | (3) Dækningsprocent (2) i pct. af (1) |
|--------------------------|--|---|--|
| Amtskommunerne | 195 905 | 136 516 | 69,7 |
| Købstæderne | 111 333 | 76 009 | 68,3 |
| København | 129 486 | 51 554 | 39,8 |
| Frederiksberg | 17 900 | 8 125 | 45,4 |
| Hele landet | 454 624 | 272 204 | 59,9 |

| | (1) Tilskudsberettigende udgifter i 1960-61 1 000 kr. | (2) Samlet tilskud for 1961-62 1 000 kr. | (3) Dækningsprocent (2) i pct. af (1) |
|--------------------------|--|---|--|
| Amtskommunerne | 215 458 | 149 571 | 69,4 |
| Købstæderne | 122 445 | 83 953 | 68,6 |
| København | 142 410 | 57 427 | 40,3 |
| Frederiksberg | 19 687 | 9 049 | 46,0 |
| Hele landet | 500 000 | 300 000 | 60,0 |

Ved den skønsmæssigt ansatte fordeling af tilskuddet for 1961-62 mellem kommunegrupperne er benyttet de sygedagstal og indbyggertal, der ligger til grund for fordelingen i 1960-61 (sygedagstallene i 1959-60 og registerfolketallet pr. 1. juli 1960). I oversigten er ikke anført noget tal for dækningsprocenten i tilskudsåret 1959-60. Dette skyldes, at sygehustilskuddet i 1959-60 ikke er beregnet i forhold til det fulde beløb af sygehusenes nettoudgifter i 1958-59, jfr. § 2 i loven af 25. marts 1959, og en sammenligning af dækningsprocenten for dette år med dækningsprocenterne for de følgende år ville derfor give et skævt billede.

Til §§ 9—10.

Bestemmelserne indeholder nærmere regler for beregningen af kommunernes tilskudsberettigende sygehusudgifter. Disse bestemmelser svarer i det store og hele til den nugældende sygehuslovs bestemmelser.

Som noget nyt foreslås i § 9, stk. 3, 2. pkt., jfr. § 12, stk. 2, at der efter indenrigsministerens bestemmelse kan ydes et vist sygedagstilskud for patientdage på fødeklinikker (fødehjem), der som et led i sygehusvæsenet enten drives af en kommune, eller med hvilke kommunen har overenskomst om indlæggelsesret for kommunens indbyggere, forudsat, at disse klinikker (fødehjem) er godkendt af sundhedsstyrelsen.

De fleste af de fødsler, der finder sted uden for hjemmet, foregår på sygehusene, og der har hidtil været ydet sygedagstilskud for sådanne sygedage, for så vidt angår kommunale sygehuse. Sådant tilskud har også været ydet, hvis indlæggelse har fundet sted på privat sygehus i henhold til en overenskomst med vedkommende sygehusejende kommune.

Der har derimod ikke været ydet sygedagstilskud ved indlæggelse af fødende på offentlige fødehjem eller på private fødeklinikker, uanset om disse institutioner, der i almindelighed er uden fast lægehjælp, drives af en kommune, eller om ind-

læggelse finder sted efter overenskomst mellem kommunen og klinikken.

I betænkning II afgivet af det af indenrigsministeriet nedsatte udvalg vedrørende fødselshjælp m. v. (betænkning nr. 160/1956) foreslås det, at der gennem en ændring af sygehusloven tilvejebringes hjemmel for at yde sygedagstilskud for sygedage på fødeinstitutioner, såfremt de indgår i et samlet system med specialafdeling m. v., tilvejebragt ved kommunal foranstaltning, også hvor det drejer sig om private fødehjem, med hvilke kommunerne opretter overenskomst.

Sagen har været forelagt sygehusrådet, der har udtalt som sin opfattelse, at en ordning af sidstnævnte art bør kunne berettige den pågældende kommune til at opnå sygedagstilskud, og rådet finder det rimeligt, at reglerne herom samles i sygehusloven.

Til dette standpunkt har sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen i Danmark, Den danske Købstadforening, foreningen „Bymæssige kommuner“, Københavns magistrat og Sygehusforeningen i Danmark sluttet sig.

Da også indenrigsministeriet finder det værdifuldt, at bestående indlæggelsesmuligheder på sådanne klinikker, o. lign., der har en sådan standard, at de vil kunne godkendes af sundhedsstyrelsen, udnyttes som led i sygehusvæsenet, har ministeriet fundet det rimeligt at stille forslag til ændring af sygehusloven som af fødselshjælpsudvalget foreslået.

I forslaget § 9, stk. 4, og § 10 er inddraget bestemmelser fra lov nr. 118 af 31. marts 1960 om ændring i lov om sygehusvæsenet (vedrørende behandlingsinstitutioner for alkoholskadede). § 10 svarer i øvrigt til tidligere gældende bestemmelser.

Til § 11.

Bestemmelsen giver regler om opgørelsen af kommunernes indbyggertal og beregningen af indbyggertilskuddet. Vedrørende fikseringen af dette tilskud henvises til bemærkningerne ovenfor til § 8.

I forbindelse med den tidligere nævnte fremrykning af refusionen foreslås det fremtidig af fordele

indbyggertilskuddet efter registerfolketallet pr. 1. juli i det regnskabsår, i hvilket tilskuddet ydes.

Til § 12.

Bestemmelsen, der giver regler om opgørelsen af antallet af tilskudsberettigende sygedage, svarer stort set til reglen i den gældende sygehuslovs § 8, stk. 7; dog foreslås der fremtidig regnet med antallet af sygedage i det nærmest foregående regnskabsår (fuld fremrykning), jfr. herom bemærkningerne til lovforslagets § 8.

Til § 13.

I stk. 2 foreslås det, at der, indtil det endelige tilskud — i løbet af december og januar måneder — kan beregnes, ydes kommunerne et foreløbigt tilskud af samme størrelse som tilskuddet for det foregående år. Tilskuddet afregnes for tiden i 4 terminer: 15. juni, 15. september, 15. december og 15. marts. I de 3 første terminer foreslås fremtidig som foreløbigt tilskud afregnet $\frac{1}{4}$ af tilskuddet for det foregående år. Når det endelige tilskud er beregnet, gives der inden 1. februar kommunerne meddelelse om dettes størrelse, og afregningen af resttilskuddet vil herefter ske pr. 15. marts.

Til §§ 14-15.

Bestemmelsen i § 14, stk. 1, svarer til den nugældende lovs § 9.

Bestemmelserne i § 14, stk. 2, samt § 15 svarer til reglerne i den førnævnte lov nr. 118 af 31.

marts 1960 om ændring i lov om sygehusvæsenet (vedrørende behandlingsinstitutioner for alkoholskadede), idet der dog er foretaget formelle ændringer i affattelsen af reglerne om betaling for behandling på disse institutioner og refusionsreglerne tilsigtende en forenkling og tydeliggørelse. Den pågældende refusionsordning vil blive administreret overensstemmende med de ved lovens udarbejdelse forudsatte retningslinjer, der findes angivet i indenrigsministeriets cirkulære nr. 129 af 31. maj 1960 om behandlingsinstitutioner for alkoholskadede.

Til § 16.

Bestemmelsen svarer til den gældende sygehuslovs § 10, dog med enkelte formelle ændringer, idet den hidtidige formulering af bestemmelsen har vist sig at være for snæver efter den praksis, der har udviklet sig i årene efter sygehuslovens gennemførelse i 1946.

Til § 17.

Bestemmelsen svarer uændret til den nugældende lovs § 11.

Til § 18.

Bortset fra en mindre formel ændring i paragrafens sidste stykke svarer bestemmelsen til den gældende lovs § 12.

Til §§ 19 og 20.

Bestemmelserne svarer uændret til den nugældende lovs §§ 13 og 14.