

huses vedkommende til 2 kr. 50 øre pr. sygedag. Endvidere er tilskudet begrænset således, at det ikke kan overstige de samlede sygehusudgifter — opgjort som foran nævnt — efter fradrag af de virkelige driftsindtægter. Den således beskrevne begrænsning i de enkelte kommuners sygehusstilskud er gennemført ved sygehuslovens ændring i 1948 og er begrundet med, at kommunernes forskellige takstpolitik ikke skal få indflydelse på størrelsen af de enkelte kommuners sygehusstilskud. På grund af den siden da stedfundne prisudvikling har bestemmelsen om begrænsning af sygehusstilskudet til 75 pct. af en på fiktivt grundlag beregnet udgift praktisk taget efterhånden mistet enhver betydning, således at der alene gælder den begrænsning, at den enkelte kommunes tilskud ikke kan overstige kommunens virkelige sygehusudgifter opgjort som foran anført.

I det foreliggende forslag har man opgivet den dobbelte begrænsning af sygehusstilskudet og har alene fastsat en begrænsning af tilskudet i forhold til de virkelige nettoudgifter. For at sikre en økonomisk forsvarlig drift af det kommunale sygehusvæsen foreslås sygehusstilskudet til de enkelte kommuner begrænset til 90 pct. af kommunernes tilskudsberettigede nettoudgifter (faktiske udgifter, ekskl. forrentning og afskrivning efter fradrag af de virkelige driftsindtægter).

Til belysning af, hvorledes de foreslåede tilskudsbestemmelser vil virke i praksis, er der i vedlagte tabeller foretaget en sammenligning mellem de enkelte kommuners tilskud efter den gældende ordning og det tilskud, der ville tilfalde kommunerne, såfremt den foreslåede ordning havde været gældende på daværende tidspunkt. Oversigten vedrører kommunernes udgifter i finansåret 1951—52, der danner grundlag for beregningen af det i finansåret 1953—54 udbetalte sygehusstilskud.

Tabel 1 indeholder en samlet oversigt over hele landets sygehusudgifter og det samlede sygehusstilskud fordelt på følgende kommunegrupper: Hovedstadskommunerne, provinsbyerne og amtskommunerne.

Kolonne 1 angiver kommunernes samlede tilskudsberettigede nettoudgifter i finansåret 1951—52.

Kolonne 2 angiver størrelsen af sygehusstilskudet efter de gældende regler, hvorefter indbyggerstilskudet udgør 12 kr. og sygedagstilskudet 6 kr. 40 øre.

Kolonne 3 angiver størrelsen af de tilskud, der ville være tilfaldet kommunerne, såfremt de nu foreslåede bestemmelser havde været gældende ved tilskudsberegningen. Det samlede sygehusstilskud er i overensstemmelse med det ovenfor anførte

fastsat til 60 pct. af kommunernes samlede tilskudsberettigede nettoudgifter. Det således beregnede sygehusstilskud, der udgør ca. 123 mill. kr. mod ca. 103 mill. kr. efter den gældende ordning, er fordelt efter antallet af tilskudsberettigede sygedage, der for hele landet andrager ca. 8 mill., svarende til et sygedagstilskud på 15 kr. 35 øre pr. sygedag.

Kolonne 4 og 5 angiver tilskudenes procentvise andele af nettoudgifterne (dækningsprocenten) henholdsvis efter den nuværende ordning (4) og den foreslåede ordning (5).

Endelig angiver kolonne 6 størrelsen af de beløb, hvormed kommunernes udgifter til sygehusvæsenet nedbringes som følge af nyordningen.

I tabel 2 og 3 er der foretaget en tilsvarende opstilling for de enkelte amtskommuner(2) og købstadkommuner (3).

Det fremgår af de anførte oversigter, at det foreliggende forslag vil betyde, at dækningsprocenten for de forskellige kommunegrupper vil blive mere ensartet end efter den nuværende lovgivning.

Af tallene i kolonne 6 over forskydningen i kommunernes udgifter til sygehusvæsenet fremgår det, at lovforslaget bevirker, at næsten alle kommuner får større tilskud end efter den gældende lov. Kun 3 amtskommuner — Maribo, Aabenraa og Tønder — får mindre tilskud (nemlig henholdsvis 159 000 kr., 29 000 kr. og 18 000 kr. mindre) og kun 8 af samtlige købstæder får mindre tilskud, og der er i alle tilfælde kun tale om små forskydninger, idet nedgangen i intet tilfælde overstiger 11 000 kr.

Om forslagens økonomiske virkninger som led i de samlede omlægninger af byrdefordelingen mellem staten og kommunerne henvises til til læget til bemærkningerne til lovforslaget om kommunal indkomstskat.

Til § 9.

Bestemmelsen indeholder nærmere regler for beregningen af kommunernes tilskudsberettigede sygehusudgifter. Disse bestemmelser svarer i det store og hele til de efter den nuværende ordning fulgte principper. Man har dog som følge af, at sygehusstilskudet efter nyordningen nøje følger udgifterne, anset det for nødvendigt at fastsætte mere detaljerede regler, for, hvilke udgiftsposter kommunerne kan medtage ved opgørelsen af de tilskudsberettigede sygehusudgifter.

Ifølge bestemmelsen i stk. 1 vil kommunerne således ikke være berettiget til at medtage udgifterne ved driften af sygehuse eller sygehusafdelinger, hvortil der i henhold til særlig bestemmelse ydes statstilskud. Som følge heraf vil kommunerne ikke kunne medtage udgifterne ved driften af tuberku-