

[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, imødekomenhed 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,