

lige sygehusvæsen og social- og sundhedsvæsenet. I øvrigt vil den foreslåede nyordning medføre en administrativ forenkling, derved at budgetter og regnskaber m.v., vedrørende de kommunale institutioner ikke længere skal godkendes dels af vedkommende amtsråd og derefter af indenrigsministeriet.

Ifølge forslaget til § 16, stk. 1-3, vil behandlingen af alkoholskadede som hidtil dels kunne ske ved kommunale institutioner under sygehusudvalget, dels ved, at vedkommende kommune indgår en aftale med en privat institution eller forening. Da en væsentlig del af det nuværende behandlingsarbejde, specielt i hovedstadsområdet, udføres af private institutioner, vil det for at undgå en øjeblikkelig forringelse af behandlingsmulighederne være nødvendigt, at den amtskommune m.v., hvori en privat institution er beliggende, indgår aftale med institutionen om den fortsatte drift. Det er ved affattelsen af bestemmelsen i lovforslagets § 16, stk. 3, forudsat, at de pågældende amtskommuner m.fl. indgår sådanne aftaler med de private institutioner, der hidtil har opnået godkendelse efter den gældende sygehuslovs § 16.

I forslaget til stk. 4 opretholdes den gældende bestemmelse om, at behandling på institutioner for alkoholskadede er vederlagsfri for patienterne uden hensyn til, hvor disse er hjemmehørende. Ved indlæggelse på et behandlingshjem uden for den kommune, hvor patienten bor, har man dog fundet det rimeligt at følge samme principper, som gælder for øvrig sygehusbehandling, hvorefter den behandelende kommune kan afkræve bopælskommunen de hermed forbundne udgifter, jfr. princippet i den gældende lovs § 7 a, stk. 5, og i lovforslagets § 5, stk. 5. Indenrigsministeriet agter på dette område at medvirke til, at der indføres et smidigt visitationssystem.

Da den fornødne styring af området hidtil har været foretaget af staten hovedsagelig gennem budgetgodkendelser m.v., har man anset det for påkrævet, at der i forbindelse med overgangen til amtskommunal finansiering gives kommunerne en vejledning om, hvorledes opgaven gribes an, specielt hvad angår relationerne mellem de egentlige behandlingsinstitutioner og det øvrige sygehusvæsen samt sundheds- og socialvæsenet. Samtidig har man anset det for hensigtsmæssigt, at der i hver amtskommune udarbejdes en plan for, hvorledes institutionerne skal drives og udbygges. Den foreslåede bestemmelse i stk. 5 tilsigter derfor, at der på grundlag af vejledende retningslinier fra indenrigsministeren udarbejdes en plan for hver amtskommunes behandlingsinstitutioner for alkoholskadede,

og at planen revideres i det omfang, udviklingen gør det nødvendigt. Planer fra kommuner i hovedstadsområdet skal endvidere forelægges hovedstadsrådet til udtalelse. Planen og revisioner af denne foreslås godkendt af indenrigsministeren.

Til § 17.

Svarer til § 17 i den gældende lov. Uanset ophævelsen af det almindelige sygehustilskud må det fortsat anses for nødvendigt med en hjemmel til at staten kan yde tilskud til særlige formål inden for det kommunale sygehusvæsen. De særlige statstilskud til kommunale neurokirurgiske og neuromedicinske afdelinger, radiumstationer og dialyse- og nyretransplantationscentre ydes således med hjemmel i § 17, stk. 1.

Til § 18.

Svarer til § 15 i den gældende lov. De private sygehuse får i meget vid udstrækning driftsudgifterne dækket gennem betaling fra de indlæggende kommuner, enten i henhold til særlige overenskomster eller ved betaling i hvert enkelt tilfælde efter takstregulativet for det private sygehus. Indenrigsministeriet har på den baggrund sammen med amtsrådsforeningen og Københavns og Frederiksberg komuner taget skridt til, at disse betalingsordninger kan udbygges, således at kommunal betaling fremtidig bliver den almindelige finansieringsform for private sygehuse. Da forhandlingerne om disse spørgsmål ikke er fuldstændigt afsluttet på tidspunktet for lovforslagets fremsættelse, har man dog ment indtil videre at burde opretholde en særlig hjemmel for statstilskud til private sygehuse.

Til §§ 19-20.

Svarer til §§ 18-19 i den gældende lov.

Til § 21.

Lovforslaget foreslås at træde i kraft den 1. april 1975.

Det endelige sygehustilskud efter den gældende lov vil herefter sidste gang blive ydet for 1974-75 og afregnet den 15. marts 1975.

Det hidtidige statstilskud til behandlingsinstitutioner for alkoholskadede vil sidste gang blive afregnet efter udløbet af finansåret 1974-75.

Til §§ 22-24.

Sygehustilskuddets bortfald og den ændrede systematik i sygehusloven nødvendiggør ændringer i en række love, hvori der henvises til sygehusloven eller dennes tilskudsbestemmelser.