

Til lovforslag nr. L 43. Vedtaget af Folketinget ved 3. behandling den 19. marts 2002*)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om individuel boligstøtte

(Refusion for boliger til flygtninge)

§ 1

I lov om individuel boligstøtte, jf. lovbekendtgørelse nr. 62 af 31. januar 2001, som ændret ved § 5 i lov nr. 285 af 25. april 2001, foretages følgende ændringer:

1. Overalt i loven ændres »By- og boligministeren« til: »Socialministeren« og »by- og boligministeren« til: »socialministeren«.

2. I § 75 indsættes efter stk. 3 som nyt stykke:

»Stk. 4. Erhverver kommunen en bolig med henblik på udlejning til den i § 65 nævnte personkreds, refunderer staten 100 pct. af kommunens løbende udgifter vedrørende boligen fra det tidspunkt, hvor boligen er til rådighed til udlejning, og indtil udlejning sker. Det beløb, der refunderes, kan dog ikke overstige den normale leje for sædvanlige lejligheder af tilsvarende

størrelse, jf. § 11, stk. 1. Ejer en kommune en bolig, og træffer kommunalbestyrelsen beslutning om, at boligen skal anvendes til udlejning til den i § 65 nævnte personkreds, refunderer staten tilsvarende kommunens udgifter fra det tidspunkt, hvor boligen er til rådighed til udlejning, og indtil udlejning sker.«

Stk. 4 bliver herefter stk. 5.

3. I § 75, stk. 4, der bliver stk. 5, ophæves 2. og 3. pkt.

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende.

Stk. 2. § 1, nr. 2, har virkning for statsrefusion vedrørende udgifter fra og med budgetåret 2002.

SVEND AUKEN

/ Inge Dahl-Sørensen

Til lovforslag nr. L 49. Vedtaget af Folketinget ved 3. behandling den 19. marts 2002*)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om sygehusvæsenet

(Kommunal betaling for sygdomsbehandling)

§ 1

I lov om sygehusvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 687 af 16. august 1995, som ændret senest ved § 2 i lov nr. 141 af 5. marts 2001, foretages følgende ændring:

Efter § 4 b indsættes i *kapitel 1*:

»§ 4 c. En kommunalbestyrelse kan, når sociale hensyn taler herfor, træffe beslutning om at afholde udgifter til sygdomsbehandling, der svarer

til behandling, der ydes i det amtskommunale sygehusvæsen, til personer, der har bopæl i kommunen.

Stk. 2. Udgifter efter stk. 1 kan ikke dækkes ved forsikring.«

§ 2

Loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende.

SVEND AUKEN

/ Inge Dahl-Sørensen

Til lovforslag nr. L 64. Vedtaget af Folketinget ved 3. behandling den 19. marts 2002*)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om sygehusvæsenet

(Forhøjede frit valg-rammer, statslige tilskud til sygehusformål og frit valg til private sygehuse)

§ 1

I lov om sygehusvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 687 af 16. august 1995, som ændret bl.a. ved lov nr. 1121 af 20. december 1995 og lov nr. 470 af 31. maj 2000 og senest ved § 2 i lov nr. 141 af 5. marts 2001, foretages følgende ændringer:

1. § 5, stk. 4, affattes således:

»Stk. 4. Amtskommunernes pligt til at yde vederlagsfri behandling i henhold til stk. 3 er begrænset til en årlig økonomisk ramme, som for hver institution fastsættes af indenrigs- og sundhedsministeren.«

2. § 5 c affattes således:

»§ 5 c. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte bestemmelser om vilkår for og fordeling, udbetaling m.v. af statslige tilskud til sygehusformål. Indenrigs- og sundhedsministeren kan herunder fastsætte, at amtsrådene skal sikre, at budgetrammen for de enheder, der har bidraget til øget aktivitet, øges med de nævnte tilskud eller andele heraf. Indenrigs- og sundhedsministeren kan i den forbindelse i fornødent omfang fravige bestemmelserne i kapitel V i lov om kommunernes styrelse.«

3. Efter § 5 f indsættes:

»§ 5 g. En person, som er henvist til sygehusbehandling, kan vælge at blive behandlet på et af

de sygehuse, klinikker m.v., som amtskommunerne har indgået aftale med efter stk. 2., jf. dog 4. pkt., hvis bopælsamtskommunen ikke inden for 2 måneder efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde behandling ved amtskommunens egne sygehuse eller et af de i § 5, stk. 1-3, nævnte sygehuse, som amtskommunen samarbejder med eller sædvanligvis benytter. I opgørelsen af tidsfristen efter 1. pkt. medregnes ikke perioder, hvor personen gennemgår et forundersøgelserforløb. Dog medregnes ventetid ud over 2 uger til hver enkelt undersøgelse i tidsfristen. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter bestemmelser om afgrænsning af, vilkår for og amtskommunernes forpligtelser til at oplyse om den behandling, der er omfattet af 1. pkt., og kan herunder undtage bestemte behandlingsformer.

Stk. 2. Amtskommunerne i forening indgår aftale med de privatejede sygehuse, klinikker m.v. i Danmark og sygehuse m.v. i udlandet, som ønsker at indgå aftale om behandling af patienter efter stk. 1. Kan parterne ikke opnå enighed, fastsættes vilkårene af indenrigs- og sundhedsministeren. Der kan ikke henvises patienter efter stk. 1 til sygehuse, klinikker m.v., som ikke ønsker at indgå aftale på de således fastsatte vilkår. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere bestemmelser om krav til dokumentation m.v. fra de privatejede sygehuse, klinikker m.v., der indgår aftale efter 1. pkt.«

§ 2

§ 1, nr. 1 og 2, træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende. § 1, nr. 3, træder i kraft den 1. juli 2002.

SVEND AUKEN

/ Inge Dahl-Sørensen