

sker paa deres Bopæl eller andetsteds inden for hele det Omraade, for hvilket Ordningen gælder, uden Hensyn til Medlemsskab i et bestemt Forsikringsinstitut; Restance med Betaling af Kontingent eller andre Faktorer, som ikke staa i Forbindelse med deres Helbred.

24. Administrationen af Sygebehandlingsordningen bør samles for passende Omraader, der er tilstrækkelig store til en selvstændig og vel tilrettelagt Ordning, og bør være undergivet Tilsyn fra Centraladministrationen.

25. I Tilfælde, hvor Sygebehandlingsordningen kun omfatter en Del af Befolkningen eller i Øjeblikket administreres af forskellige Typer af Forsikringsinstitutter og Myndigheder, bør de paagældende Institutter og Myndigheder sørge for de forsikredes Behandling ved at sikre sig Bistand fra Medlemmer af Lægestanden og beslægtede Professioner og ved fælles Oprettelse eller Drift af Sundhedsstationer og andre lægelige Institutioner, saalænge Samlingen af Ordningerne inden for det enkelte Omraade og for hele Landet staa paa.

26. Den Myndighed, der administrerer Ordningen, bør træffe Foranstaltning til at sikre den tilstrækkelige Hospitalsplads og -behandling enten ved Kontrakter med bestaaende offentlige og anerkendte private Institutioner eller ved Oprettelse og Drift af egnede Institutioner.

Rational Organisation af Sygebehandlingsordningen.

27. Der bør tilvejebringes let Adgang til den bedst mulige Sygebehandling gennem en Organisation, der sikrer den størst mulige Økonomi og Effektivitet ved Samling af Sagskundskab, Personale, Udstyr og andre Hjælpemidler og ved nøje Kontakt og Samarbejde mellem alle de medvirkende Medlemmer af Lægestanden og dermed beslægtede Professioner og Virksomheder.

28. Den energiske Medvirken af det størst mulige Antal Medlemmer af Lægestanden og dermed beslægtede Professioner er af væsentlig Betydning for, at en Sygebehandlingsordning kan virke tilfredsstillende. Antallet af praktiserende Læger, Specialister, Tandlæger, Sygeplejersker og Medlemmer af andre Professioner inden for Ordningen bør afpasses efter Modtagernes Fordeling og Behov.

29. Den praktiserende Læge bør have fuld Adgang til de Hjælpemidler, der kræves for at stille Diagnose og for Behandlingen, herunder Laboratorium og Røntgenapparater; endvidere bør al Specialistkonsultation og -behandling saavel som Sygepleje, Moderskabsydelse, farmaceutiske og andre Hjælpemidler, samt Retten til at disponere over Pladser paa Hospitaler, Sygehjem m. v. staa til den praktiserende Læges Disposition til Brug for hans Patienter.

30. Der bør være Adgang til fuldstændigt og moderne teknisk Udstyr for alle Grene af Specialistbehandlingen, herunder Tandlægebehandlingen, og Specialister bør kunne drage Fordel af alle de Hjælpemidler, der er nødvendige for Hospitalsbehandlingen og den videnskabelige Forskning, samt Hjælpemidler for ambulante Patienter, saasom Sygepleje, gennem den praktiserende Læge.

31. For at opnaa dette bør Behandlingen helst ydes ved Gruppekonsultation paa Stationer af forskellig Art, der effektivt samarbejder med Hospitalerne.

32. Under Oprettelsen af og Eksperimenteringen med Gruppekonsultation paa Poliklinikker eller Sundhedsstationer vil det være rimeligt at lade de paagældende behandle af Medlemmer af Lægestanden og dermed beslægtede Professioner, som praktiserer paa deres egen Bopæl.

33. I Tilfælde, hvor Sygebehandlingsordningen omfatter Størstedelen af Befolkningen, vil det være mest praktisk, at den Myndighed, der administrerer Ordningen inden for Omraadet, lader Poliklinikkerne eller Sundhedsstationerne bygge, udstyre og drive i en af de i Nr. 34, 35 og 36 angivne Former.

34. I Tilfælde, hvor der ikke eksisterer tilstrækkelige Hjælpemidler, eller hvor der allerede bestaar et Hospitalssystem med Afdelinger for ambulante Patienter, der skal have almindelige Lægebehandling eller Specialistbehandling, inden for Omraadet paa det Tidspunkt, da Sygebehandlingsordningen indføres, vil det være rimeligt at oprette Hospitaler, som eventuelt kan udvikles til Stationer, der yder al Slags Hospitals- og ambulante Behandling, suppleret med lokale Afdelinger for almindelig Lægebehandling og anden Hjælp.

35. I Tilfælde, hvor der eksisterer en veludviklet Lægepraksis uden for Hospitalssystemet, medens Specialisterne hovedsagelig fungerer som Konsulenter og arbejder paa Hospitalerne, kan det være praktisk at oprette Poliklinikker eller Sundhedsstationer for ambulante Behandling fra de praktiserende Lægers Side og at centralisere Specialistbehandlingen, saavel Hospitalsbehandlingen som den ambulante Behandling, paa Hospitalerne.