

lidende af de i lov om foranstaltninger imod udbredelse af smitsomme sygdomme nr. 138 af 10. maj 1915 omhandlede sygdomme. Patienter, der er lidende af tuberkulose i lunge eller strubehoved vil ej heller kunne modtages.

Til § 43.

I stk. 1 indføres som nyt 2. punktum:

„Planerne vedrørende de i § 39, stk. 1, omhandlede plejehjem vil i alle tilfælde være at godkende af socialministeren.“

Stk. 2, sidste pkt., erstattes af følgende:

„For de i § 34 nævnte alderdomshjem og for de i § 39 nævnte plejehjem for kronisk syge indsendes reglementerne til godkendelse af vedkommende amt i overensstemmelse med retningslinier fastsat af socialministeren. For de øvrige af de nævnte anstalter og hjem — forsåvidt angår de i § 50, stk. 1, 2. pkt., nævnte kommuner for alle de nævnte anstalter og hjem — indsendes reglementerne til godkendelse af socialministeren. Et efter amtets (ministeriets) skøn passende uddrag af reglementet ophænges i vedkommende hjem eller anstalt på en sådan måde, at beboerne let kan gøre sig bekendt med indholdet.“

Til § 73.

Paragraffen formuleres således:

„Stk. 1. Den del af udgiften pr. plejedag ved indlæggelsen på et af de i § 39, stk. 1, omhandlede plejehjem for kronisk syge, der ikke dækkes af den i henhold til § 54, stk. 2, i folkeforsikringsloven fastsatte refusionstakst og det i henhold til nærværende paragrafs stk. 2 ydede tilskud fra den fælleskommunale udligningsfond, afholdes, såfremt den indlæggende kommune er en købstadkommune, Københavns kommune eller Frederiksberg kommune, af denne. Er den indlæggende kommune en landkommune, afholdes den nævnte restudgift af amtskommunen med $\frac{1}{4}$ og af den indlæggende landkommune med $\frac{3}{4}$.“

Stk. 2. Udover det beløb, der i henhold til § 54, stk. 2, i folkeforsikringsloven kan anmeldes til refusion, ydes der til dækning af udgifterne ved driften af de i § 39, stk. 1, omhandlede plejehjem for kronisk syge fra den fælleskommunale udligningsfond et tilskud pr. plejedag på halvdelen af nettogennemsnitsudgiften pr. plejedag for samtlige

plejehjem. Dette tilskud vil dog for det enkelte plejehjem aldrig kunne overstige 40 pct. af det beløb, hvormed udgiften pr. plejedag overstiger den i henhold til § 54, stk. 2, i folkeforsikringsloven fastsatte refusionstakst. Udgifterne til forrentning og afskrivning på bygninger og inventar medregnes såvel ved udregningen af ovennævnte gennemsnitsudgift pr. plejedag for samtlige plejehjem som ved udregningen af udgiften pr. plejedag for det enkelte plejehjem.

Stk. 3. Såfremt der i henhold til § 39, stk. 2, er sluttet overenskomst med et privat plejehjem, forholdes der med hensyn til den indlæggende kommunes udgifter ved indlæggelse af kronisk syge på det private plejehjem på samme måde som i stk. 1, jfr. § 54, stk. 2, i folkeforsikringsloven, og stk. 2, fastsat med hensyn til udgifterne ved driften af offentlige plejehjem, ligesom de nævnte udgifter medregnes ved udfindelsen af gennemsnitsudgiften for samtlige plejehjem.

Stk. 4. Såfremt en kronisk syg, der er indlagt på plejehjem, efter opnåelse af aldersrentealderen forbliver på plejehjemmet, jfr. § 39, stk. 4, sidste pkt., bliver der vedrørende udgifterne ved indlæggelsen fortsat at forholde som foran fastsat.

Stk. 5. Er en aldersrentemodtager blevet optaget i et plejehjem for kronisk syge i henhold til § 39, stk. 4, 2. pkt., vil udgiften ved pågældendes indlæggelse alene kunne anmeldes til refusion i henhold til § 54, stk. 2, i folkeforsikringsloven.“

Til § 249.

I 1. pkt. ændres ordene „den plejestiftelse“ til „det plejehjem“.

Sidste pkt. formuleres således: „Det er dog en forudsætning, at han ikke er berettiget til optagelse i et alderdomshjem, hvor han vil kunne få den fornødne pleje, jfr. § 39, stk. 4, 2. pkt.“

§ 2.

I lov om folkeforsikring, jfr. bekendtgørelse nr. 218 af 11. juli 1953, foretages følgende ændring:

Til § 54.

I stk. 1 indsættes efter ordet „alderdomshjem“ ordene „eller plejehjem for kronisk syge“ og efter ordet „aldersrente“ ordene