

bindelse med sygdomstilfælde eller dødsfald, der indtræffer under midlertidigt ophold i udlandet.

Efter forslaget vil der ikke blive ydet statstilskud til denne ydelse.

Den praktiske udformning af ordningen overlades til Centralforeningen af sygekasser på Færøerne, idet det dog fastslås, at ydelsen er subsidiær i forhold til ydelser efter lovens § 30 (ydelse fra en fremmed stat i medfør af overenskomster, jfr. foran). Dette udelukker ikke, at der i tilfælde, der ellers er dækket af overenskomster, kan ydes en supplerende ydelse i det omfang, den overenskomstmæssige hjælp ikke er tilstrækkelig, f. eks. i tilfælde, hvor overenskomsten ikke giver ret til hjemtransport.

Det foreslås udtrykkeligt fastslået, at ydelsen også kan gives under midlertidige ophold i Danmark og Grønland.

Til § 22.

Afløser reglerne i lov nr. 126 af 28. april 1916 om offentligt tilskud til læge- og sygebefordringskasser på Færøerne og den af socialministeriet godkendte mønstervedtægt for disse kasser.

Bestemmelsen svarer indholdsmæssig stort set til den danske sygeforsikringslov kap. IV (§§ 21-24).

Idet der i øvrigt henvises til de almindelige bemærkninger foran, skal her anføres følgende:

Da fribefordring ifølge forslaget er en sygekassedydelse, må det påhvile medlemmets sygekasse at betale nødvendig befordring i forbindelse med lægehjælp, sygehusophold m.v. Opholder medlemmet sig midlertidigt uden for sygekassens område, afhænger det af de i § 34 omhandlede overflytningsregler, hvilken sygekasse, der endeligt skal afholde udgiften.

Ifølge forslagets stk. 1 udvides A-medlemmernes fribefordringsret i forhold til de nugældende regler derved, at der fremtidig udover befordring til sygehus også ydes dem befordring til konsultation hos læge eller jordemoder. Denne regel svarer til sygeforsikringslovens. Til gengæld har man — som anført i de almindelige bemærkninger — ikke fundet grund til at lade personer over indtægtsgrænsen (B-medlemmer) bevare deres hidtidige ret i henhold til befordringskassens vedtægt til at få betalt lægens og jordemoderens befordring til dem.

Ifølge stk. 2 bevarer B-medlemmerne den ret, de hidtil som medlemmer af befordringskasserne har haft til fribefordring til sygehus. Ifølge forslagets § 27 omfattes også denne ydelse fremtidig af statstilskudsreglerne. Ifølge den danske sygeforsikringslov har B-medlemmer kun ret til fribefordring til sygehus, såfremt det er nødvendigt at benytte ambulance, og kun såfremt bestemmelse herom er

medtaget i den pågældende sygekasses tillægsvedtægt.

Bestemmelsen i stk. 2, sidste pkt., tager sigte på de tilfælde, hvor der undtagelsesvis ikke afkræves sygekassen betaling for sygehusbehandlingen.

Ifølge stk. 3 medregnes til befordring også andre nødvendige rejseudgifter. Der er herved skabt hjemmel til, at socialministeren i henhold til stk. 5 kan fastsætte takster for rejsediater og overnatning såvel for patienten som for eventuel rejseledsager.

Ifølge samme stk. ydes befordring i almindelighed ikke, såfremt rejsen kun foregår inden for et byområde eller en bebyggelse. Er der i det enkelte tilfælde tvivl om afgrænsningen af området, afgøres spørgsmålet af et særligt udvalg nedsat af landstyre.

Denne bestemmelse svarer til den danske sygeforsikringslovs regel om, at befordringsudgiften skal være over en vis størrelse, før der kan blive tale om fribefordring, samt til reglen om den såkaldte „amtmandsgrænse“.

Bestemmelsen i stk. 3 om, at befordring til Danmark kun kan ydes efter visitation på et færøsk sygehus, svarer til den gældende regel i befordringskassernes mønstervedtægt § 3.

Reglen i stk. 4 svarer til den hidtidige færøske regel og er tænkt anvendt i særlige tilfælde, hvor omgående forsyning med medicin er nødvendig, og hvor dette kun er muligt, hvis den hentes fra et fjertliggende apotek eller depot. Om disse betingelser er opfyldt, bør i øvrigt lægen og apoteket udtale sig.

Ifølge stk. 5 bemyndiges ministeren til at fastsætte nærmere regler om rekvisition af befordring, herunder specielt regler til at forhindre misbrug af retten til befordring. Forslaget forudsætter, at der i medfør af denne bestemmelse udsendes regler, svarende til socialministeriets cirkulærer af 27. maj 1961 og 4. april 1963. Herved må bl. a. den praktiske fremgangsmåde nærmere fastlægges, og det må bestemmes, at sygekassen kan rådføre sig med medlemmets læge om hvilket befordringsmiddel, der bør anvendes.

Til § 23.

Bestemmelsen afløser anordningens § 12, stk. 1 og § 21, stk. 1, nr. 10 og svarer med redaktionelle ændringer til den danske sygeforsikringslov, § 33.

I forhold til anordningens regler nedsættes kravet til sygekassernes reservefond fra at svare til gennemsnittet af de sidste 3 års udgifter til, hvad der må anses for passende til imødegåelse af uforudsete udgifter.

Da der inden for hver sygekasse skal være fælles økonomi og fælles forsikringsrisiko for såvel gruppe