

centhjemspadserne, således at der tilrettelægges den mest hensigtsmæssige visitationsordning, som kan sikre, at adgangen til at udnytte rekonvalescenthjem står til rådighed både for de praktiserende læger og for sygehusafdelingerne.

For statskassen medfører den foreslåede omlægning, at der for fremtiden også skal beregnes sygehusstilskud af de hjem, der i dag alene modtager tilskud fra sygekasserne, i det omfang amtskommunerne overtager disse hjem eller indgår overenskomster med dem. De samlede udgifter ved driften af hjemmene kan i 1972/73-niveau anslås til ca. 15,7 mill. kr. Overtager amtskommunerne samtlige hjem, vil det forøge sygehusstilskudet med ca. 3,6 mill. kr. til 5,5 mill. kr.

Fødeklivnikker (fødehjem).

Den foreslåede tilføjelse til § 9, stk. 1 og 2, vedrørende fødeklivnikker (fødehjem) har karakter af en redaktionel korrektion af lovteksten med henblik på at bringe den i overensstemmelse med lov nr. 282 af 7. juni 1972 om svangerskabshygiejne og fødsels-hjælp. Det er i denne lov (§ 7) bestemt, at kommunerne som led i deres sygehusplanlægning skal udarbejde en særlig plan for fødsels-hjælpen, hvorfor den særlige godkendelse efter den gældende lovs § 9, stk. 3, 2. punktum, skønnes uforuden i fremtiden. Som modstykke hertil kan der vise sig behov for, at indenrigsministeriet fastsætter visse bestemmelser for indretning og drift af fødeklivnikker, jfr. forslaget til ny § 10, stk. 2.

Kuranstalter og fysiurgiske klivnikker.

Efter den gældende lov om offentlig sygeforsikring kan sygekasserne yde tilskud til medlemmers behandling på kuranstalter og fysiurgiske klivnikker. Til ophold på kuranstalter ydes et tilskud på 34 kr. pr. dag, mens resten af udgiften ved opholdet udredes af patienten. Kasserne driver selv et vist antal fysiurgiske klivnikker. Det er ikke i sygesikringsloven afklaret, i hvilket omfang behandling ved sådanne institutioner er en sygehusopgave eller en opgave, der hører under den primære sundhedstjeneste med deraf følgende refusion efter sygesikringslovens regler, og det må forudses, at kommunerne på dette område vil følge en forskellig praksis. Det foreslås derfor i § 9, stk. 3, at indenrigsministeren skal kunne bestemme, at udgifter ved at drive eller benytte eller ved at yde tilskud til nedsættelse af den takstmæssige betaling på andre institutioner (end nævnt i § 9, stk. 1-2) kan betragtes som tilskudsberettigende. Der er herved i første række tænkt på kuranstalter og sygekassernes fysiurgiske klivnikker. Uanset at kommunernes aktivi-

teter på dette område skal være omtalt i en efter § 4 godkendt plan, forudsætter § 9, stk. 3, at kommunerne i hvert enkelt tilfælde ansøger indenrigsministeriet om tilskud.

Til § 1, nr. 3.

Tilføjelsen til lovens § 9 stk. 1, der afgrænser de udgifter, der anses for tilskudsberettigende sygehusudgifter, foreslås indført for at klargøre, at kommunernes udgifter ved behandling på fremmede sygehuse samt ved befordring og befordringsgodtgørelse kan medregnes som tilskudsberettigende i henhold til sygehusloven.

Til § 1, nr. 6.

Bestemmelsen skyldes ønsket om at tilvejebringe visse regler for det offentliges tilskud til rekonvalescens, kur og efterbehandling samt højt specialiseret sygehusbehandling i udlandet.

Rekonvalescens, kur og efterbehandling i udlandet.

Ved privat og offentligt initiativ er der i de senere år etableret forskellige former for rekonvalescens, kur og efterbehandling i udlandet. Det er vanskeligt at give et ganske præcist billede af disse aktiviteter, idet der er tale om glidende overgange fra tilfælde af ren rekonvalescens efter en overstået behandling her i landet til tilfælde, hvor særlige klimatiske og andre betingelser i udlandet nyttiggøres i en behandling der. Endelig er der tilfælde, hvor behandlingen i udlandet består i højt specialiserede, komplicerede operationer for sjældne lidelser, der ikke kan behandles her i landet.

Indenrigsministeriet har i enkelte tilfælde efter forhandling med sygehusrådet forsøgsvis tiltrådt, at kommuner, som henviser patienter til rekonvalescens, kur og efterbehandling i udlandet, kan medregne de hermed forbundne udgifter i de tilskudsberettigende sygehusudgifter. Det drejer sig om psoriasispatienter, der af Dansk Udlands-Rekreation, „Rekreadan“, sendes til behandling ved Det døde Hav i Israel, og om en afdeling af nervesanatoriet Montebello, der er etableret i Benalmadena ved Malaga i Sydspanien.

I begge tilfælde er godkendelsen foreløbig givet for en forsøgsperiode af 2 år, og der er stillet en række vilkår med hensyn til central visitation i kommunerne, bygningsmæssige forhold m. v.

Herudover foreligger for tiden for indenrigsministeriet spørgsmål om rekonvalescenthjemstilskud til kommuner, der henviser rekonvalescenter til „Rekreadan“s rekonvalescenthjem „Callao Salveje“ på Tenerife, som er godkendt af socialministeriet efter