

sygeforsikringslovens § 12, stk. 4, således at sygekasserne kan yde et tilskud på 34 kr. pr. dag, mens rejseudgiften betales af patienten.

Med den foreslåede nye bestemmelse i § 9 a er det hensigten, at indenrigsministeriet efter konkret skøn skal kunne afgøre, om kommunernes udgifter og patientdage i forbindelse med rekonvalescens, kur og efterbehandling kan betragtes som tilskudsberettigende.

Det er ikke muligt i dag at fastsætte ganske klare betingelser for, hvilke institutionsophold i udlandet, der vil kunne godkendes som refusionsberettigende, idet der under alle omstændigheder må blive tale om en afvejning af en række forskellige hensyn. Den omstændighed, at indenrigsministeriet (og sygehusrådet og sundhedsstyrelsen) hidtil kun har ment at kunne give sådanne godkendelser forsøgsvis og tidsbegrænset, er imidlertid udtryk for en vis tilbageholdenhed over for en for vidtgående anvendelse af ophold i udlandet. Ikke blot må der foretages en samfundsøkonomisk afvejning af, om de formål, der tilstræbes med udlandsopholdet, eventuelt med mindre omkostninger for samfundet kan nås ved ophold her i landet, men udlandsophold rejser overhovedet en lang række problemer, som må klarlægges, før der eventuelt kan gives mere faste bestemmelser om godkendelse. Her kan f. eks. nævnes spørgsmål om udenlandske lægers ansvar for behandling af danskere i udlandet, de bygningsmæssige forhold på stedet, brug af medikamenter, der ikke anerkendes her i landet, osv. Under de nuværende forhold har hverken indenrigsministeriet eller sundhedsstyrelsen noget klart overblik over disse problemer, og indenrigsministeriet vil derfor nedsætte et udvalg med repræsentanter for bl. a. socialministeriet, sundhedsstyrelsen og udenrigsministeriet, der skal undersøge hele problemkomplekset, og om muligt fremkomme med forslag til nærmere retningslinjer for fremtidige godkendelser. Det må i dette udvalg også overvejes, om det vil være hensigtsmæssigt, i lighed med hvad der er gennemført i Sverige, at etablere en særlig administration af alle tilfælde af rekonvalescens, kur og efterbehandling i udlandet, herunder også de tilfælde, der falder ind under socialministeriets område.

Højt specialiseret sygehusbehandling i udlandet.

I enkelte tilfælde er der i de senere år rettet henvendelse til indenrigsministeriet med anmodning om statstilskud til dækning af udgifterne ved visse højt specialiserede operationer foretaget i udlandet.

Indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen er af den opfattelse, at det i særlige tilfælde kan være rime-

ligt, at udgifterne ved behandling på udenlandske sygehuse afholdes af det danske sygehusvæsen, når vedkommende patient — efter indlæggelse på en sygehusafdeling her i landet, der inden for det pågældende område betegner den højestespecialkundskab i relation til det konkrete sygdomstilfælde — af denne afdeling er henvist til udenlandsk sygehus med henblik på at gennemgå en behandling, som på det pågældende tidspunkt ikke foretages her i landet.

Disse betingelser har ikke været opfyldt i noget af de tilfælde, som har været forelagt indenrigsministeriet.

Det må anses for udelukket at give generelle bestemmelser, der for de enkelte sygdomsgrupper på forhånd nøje præciserer, i hvilket omfang behandling i udlandet herefter kan komme på tale, ligesom der ikke i dag kan siges noget om mulighederne af en art „international arbejdsdeling“ i behandlingen af lidelser, der er så sjældne, at hensynet til de nødvendige befolkningsgrundlag kræver internationalt samarbejde. Når der tages hensyn hertil og til, at der hyppigt i udlandet kan opstå nye behandlingsformer, uden at det måske er muligt at afgøre, om disse vil forblive på eksperimentstadiet eller vil indgå i mere sædvanlige behandlingsformer, må vurderingen af, i hvilket omfang udgifterne ved højt specialiseret behandling i udlandet kan anses for tilskudsberettigende sygehusudgifter, nødvendigvis bero på et konkret skøn i hvert enkelt tilfælde ud fra ovennævnte principper.

Til § 1, nr. 8 og 9.

Bestemmelserne medfører, at syge- og patientdage ved rekonvalescenthjem og fødeklinikker fremtidig bliver tilskudsberettigende, jfr. bemærkningerne til § 1, nr. 2, m.fl.

Til § 1, nr. 10.

Bestemmelsen må ses i sammenhæng med bestemmelsen i § 7 a, stk. 3, jfr. bemærkningerne hertil, om udlændinges vederlagsfri sygehusbehandling i Danmark. Ved den her nævnte EF-forordning nr. 1408/71 er der i mange tilfælde, bl. a. for så vidt angår EF-borgere under midlertidigt ophold i andre EF-lande, hjemlet refusion for udgifter i tilfælde af sygdom, herunder udgifter ved sygehusophold. Selvom forordningen åbner mulighed for, at 2 medlemslande kan træffe aftale om at give afkald på indbyrdes refusion af udgifter, der henhører under den sociale tryghed, er udgangspunktet dog, at staterne i sådanne tilfælde kan få visse af deres sygehjælpseudgifter vedrørende EF-borgere refunderet. Med henblik på at muliggøre sådan refusion af sygehusudgifter kan det efter § 17, stk. 2, bestemmes, at