

Betænkning

over forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet m. v.

(Afgivet af kommunaludvalget den 20. marts 1973).

Kommunaludvalget har behandlet lovforslaget i en række møder og har herunder haft samråd med indenrigsministeren. Udvalget har modtaget henvendelser fra Foreningen til Oprettelse af Kredsløbssanatorier, fra Amtsrådsforeningen i Danmark og fra „Rekreadan“. Disse henvendelser er sammen med indenrigsministerens bemærkninger optrykt som bilag til betænkningen. Tillige er optrykt nogle spørgsmål fra udvalget og ministerens besvarelser heraf.

Udvalget har drøftet to henvendelser fra Foreningen til Oprettelse af Kredsløbssanatorier, og udvalget er med indenrigsministeren enig i, at den foreslåede affattelse af § 9, stk. 3, i lovforslagets nr. 5, giver mulighed for, at amtskommunernes og Københavns og Frederiksberg kommuners udgifter ved at drive eller benytte eller yde tilskud til nedsættelse af den takstmæssige betaling på kredsløbssanatorier kan godkendes som tilskudsberettigende, såfremt det efter nærmere undersøgelse skønnes rigtigt, at det offentlige sygehusvæsen støtter den virksomhed, der påregnes etableret på de pågældende institutioner.

I denne forbindelse har indenrigsministeren over for udvalget oplyst, at ved modtagelsen af en ansøgning om, at amtskommunernes eller Københavns eller Frederiksberg kommuners udgifter ved at drive eller benytte eller yde tilskud til nedsættelse af den takstmæssige betaling på kredsløbssanatorier kan medtages som tilskudsberettigende sygehusudgifter, vil indenrigsministeriet forelægge sagen for sundhedsstyrelsen, forinden der træffes afgørelse, i overens-

stemmelse med den praksis, der sædvanligvis følges i sådanne tilfælde.

Det er endvidere over for udvalget oplyst, at indenrigsministeren — for at lette overgangsproblemerne i forbindelse med sygekassernes afvikling, — har til hensigt *foreløbig* at godkende, at sygehuskommunerne pr. 1. april 1973 uden særskilt forelæggelse for ministeriet indtræder i og fortsætter de af sygekasserne etablerede tilskudsordninger vedrørende rekonvalescenthjem i udlandet. Om sygehuskommunernes tilskud til ophold på sådanne rekonvalescenthjem også *på længere sigt* vil blive anset for tilskudsberettigende, kan indenrigsministeren ikke på indeværende tidspunkt udtale sig om. Der henvises i øvrigt til henvendelsen fra „Rekreadan“ — og ministerens bemærkninger hertil — i bilagshæftet.

Udvalget har endelig sammen med indenrigsministeren drøftet, om ikke minimumstaksten på 10 kr. for befordringsgodtgørelse ved transport til og fra sygehus m. v. burde forhøjes.

Indenrigsministeren afviste ikke muligheden for en forhøjelse, men understregede det ønskelige i, at den omtalte minimumstakst er i overensstemmelse med den af socialministeriet fastsatte minimumsgrænse for ydelse af befordringsgodtgørelse i henhold til sygesikringsloven.

Et *mindretal* (det konservative folkepartis, venstres og det radikale venstres medlemmer af udvalget) kan gå ind for lovforslaget, men henviser til Amtsrådsforeningens skrivelse til udvalget af 9. marts 1973, hvor der

Indholdsfortegnelse.

| | Side. |
|--|-------|
| Bilag 1. Spørgsmål fra udvalget og indenrigsministerens svar herpå | 1071 |
| — 2. Skrivelse af den 7. februar 1973 fra Landsforeningen til oprettelse af kredsløbssanatorier. | 1079 |
| — 3. Indenrigsministerens bemærkninger til bilag 2 | 1083 |
| — 4. Skrivelse af den 17. februar 1973 fra Foreningen til oprettelse af kredsløbssanatorier til folketingsmand Ove Hansen | 1085 |
| — 5. Indenrigsministerens bemærkninger til bilag 4 | 1087 |
| — 6. Skrivelse af den 9. marts 1973 fra Amdsrådsforeningen i Danmark | 1089 |
| — 7. Indenrigsministerens bemærkninger til bilag 6 | 1091 |
| — 8. Skrivelse af den 13. marts 1973 fra Rekreadan til folketingsmand Ove Hansen | 1095 |
| — 9. Indenrigsministerens bemærkninger til bilag 8 | 1097 |

Bilag I.

Spørgsmål fra udvalget og indenrigsministerens svar herpå.

Spørgsmål 1:

Hvorfor er det danske sygehusinstitut ikke oprettet som foreslået af det udvalg, som indenrigsministeriet og amtsrådsforeningen nedsatte med hr. Haunstrup Clemensen som formand?

Svar:

Institutets oprettelse og drift er af udvalget foreslået finansieret med halvdelen af staten og halvdelen af amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner i fællesskab. De årlige driftsudgifter er af udvalget skønsmæssigt anslået til ca. 6 mill. kr., men kan først endeligt opgøres, når der efter yderligere forhandlinger mellem de implicerede parter er taget endelig stilling til konkretiserede planer for instituttets ledelse, bemanning, indretning, placering o. lign.

Indenrigsministeriet har stillet sådanne forhandlinger i bero på en afklaring af de bevillingsmæssige muligheder for at gå videre med det foreliggende forslag.

Spørgsmålet om det videre arbejde med udvalgets forslag kan forventes drøftet i nær fremtid ved et møde mellem repræsentanter for Amtsrådsforeningen i Danmark og regeringen.

Spørgsmål 2:

Er ministeren ikke betænkelig ved den gratis befordringsordning (jfr. § 7 b, stk. 1) i relation til de tyndt befolkede amtskommuner?

Svar:

Der kan ikke ses bort fra, at udgiften til befordring i tyndt befolkede områder vil have en tendens til at blive større pr. patient end i tættere befolkede amtskommuner med gennemsnitlig kortere afstande til sygehusene. Det må dog herved tages i betragtning, at den længere kørsel kun vil

blive aktuel for de patienter, der bor fjernere fra sygehuset end det normale i tættere befolkede amtskommuner. Endvidere synes det rimeligt at antage, at de samlede udgifter til dyre transport, navnlig ambulancetrafik, vil være noget mindre end i områder med tættere befolkning og deraf følgende tættere trafik og ulykkestal.

Endelig skal man henviser til, at overførselen af befordringsopgaverne til amtskommunerne vil have til følge, at udgifterne til befordring fra de i forhold til et sygehus fjernest beliggende områder, der hidtil kan have belastet nogle enkelte tyndt befolkede primærkommuner uforholdsmæssigt hårdt, nu fordeles på hele vedkommende amtskommune.

Spørgsmål 3:

Der ønskes en redegørelse for, hvorledes vilkårene for kredsløbssanatorier er i Vesttyskland.

Svar:

Sundhedsstyrelsen har tidligere gennem henvendelse til de vesttyske myndigheder søgt at få nærmere oplysninger om vesttyske sanatorier, men har fået oplyst, at der ikke findes generelle regler om oprettelse og drift af kredsløbssanatorier i Vesttyskland, idet de enkelte „Bundesländer“ har deres egne bestemmelser på dette område.

Der findes, efter hvad man har fået oplyst, ikke her særlige regler om sanatorierne. Byggevedtægterne for opførelse af sygehuse for de enkelte „Bundesländer“ finder delvis analog anvendelse. For driften af sanatorierne finder enkelte bestemmelser i næringsloven anvendelse.

Tilsynet med de pågældende sanatorier udøves af de ministerier i de enkelte „Bundesländer“, hvis forretningsområde omfatter sundhedsvæsenet.

Spørgsmål 4:

Udvalget udbeder sig en oversigt over de cirkulærer vedrørende befordring eller befordringsgodtgørelse til og fra sygehuse, der for tiden er gældende.

Svar:

For tiden gælder følgende cirkulærer:

- a) Socialministeriets cirkulære af 27. maj 1961 om fribefordring i henhold til lov om den offentlige sygeforsikring.
- b) Indenrigsministeriets cirkulære af 9. marts 1962 om optagelse i sygehusenes takstregulativer af bestemmelser om afholdelse af udgifter til transport af patienter mellem sygehuse m. v.
- c) Socialministeriets cirkulære af 4. april 1963 om forskellige ændringer i lov om den offentlige sygeforsikring (om fribefordring m. v.).

Det kan oplyses, at socialministeriet udover de i bilaget til dette cirkulære anførte institutioner, der er henført til sygeforsikringslovens § 24, stk. 2 og 3, siden til bestemmelsen har henført en række klinikker ved Rigshospitalet, Set. Ansgar hospital i Åbenrå (fsv. angår hudsygdomme), John F. Kennedy-institutet, Gladsaxe lægeambulatorium, Sygekasselægerens organisationslaboratorium i København og de købekirurgiske afdelinger ved tandlægehøjskolerne i København og Århus.

- d) Indenrigsministeriets cirkulære af 13. december 1965 om optagelse i sygehusenes takstregulativer af bestemmelser om afholdelse af udgifter til transport af patienter fra et midlertidigt opholdssteds sygehus til hjemstedssygehuset.

Spørgsmål 5:

Vil indenrigsministeren tage de vejledende retningslinjer for sygehusvæsenet op til fornyet overvejelse på baggrund af de fremkomne udtalelser fra professor Erik Skinhøj i Berlingske Tidende tirsdag d. 6. februar 1973.

Ministerens kommentar til professorens udtalelser udbedes.

Svar:

I anledning af udvalgets spørgsmål har indenrigsministeriet indhentet følgende udtalelse fra syndhedsstyrelsen:

„De i Berlingske Tidende den 6. februar

1973 af professor Skinhøj anførte eksempler på såkaldte „elitesygehuse“: Rigshospitalet samt sygehusene i Hvidovre og Herlev, er alle projekteret og bevilget længe før fremkomsten af de vejledende retningslinier. De er således ikke affødt af disse. De er ej heller eksempler på de i retningslinierne beskrevne amtskommunale hovedsygehuse, men må betegnes som varetagende den højt specialiserede landsdelsfunktion og undervisningsforpligtelse, som er tænkt placeret og rent faktisk allerede før retningslinierne blev til. Denne type har været placeret i det storkøbenhavnske område, i Odense-, i Århus- og i Ålborgområdet.

De vejledende retningslinier er først og fremmest udtryk for de centrale myndigheders krav om etablering af samlede amtskommunale planer for det funktionelle samarbejde mellem allerede eksisterende sygehuse, men med investeringerne foretaget fortrinsvis ved hovedsygehuset i hvert fald i den første planlægningsperiode. Det er udtrykkeligt anført, at hovedparten af sygekommunernes mindre sygehuse må påregnes at skulle fungere i en længere årrække, dog mindre som egnssygehuse og mere som sygehuse varetagende bestemte funktioner i overensstemmelse med den fastlagte og godkendte plan. Det er i retningslinierne netop, som også fremhævet af professor Skinhøj, anført, at investeringerne bør foretages, så udviklingen ikke fastlåses i spor, der vil vise sig forkerte i løbet af en kortere årrække på f. eks. 25 år, og det er derfor i nøje overensstemmelse med tankegangen i retningslinierne, at byggeriet som fremført af professor Skinhøj bør gøres fleksibelt.

Man finder det ikke i overensstemmelse med de faktiske forhold, når Berlingske Tidende udpeger bl. a. det planlagte nye sygehus i Roskilde amt som „elitesygehus“ i professor Skinhøjs forstand, idet der ikke her er planlagt en samling af alle lægevidenskabelige specialer eller forpligtelse til højere medicinsk undervisning.

Hvad angår de af professor Skinhøj foreslåede udbygninger af eksisterende små sygehuse, er det korrekt, at de vejledende retningslinier fraråder dette. Det forudsættes, at investeringer fortrinsvis foretages ved det udpegede hovedsygehus. Det er gjort for at undgå det hidtidige påviselige ressourcepild, der er en følge af, at samme funktion

dubleres inden for samme geografiske region og en følge af unødvendigt højt vagtberedskab på flere hinanden nært liggende sygehuse. Ydermere er man på basis af det fra sundhedsstyrelsen foreliggende materiale af den overbevisning, at diagnostik og behandling gavnes kvalitativt ved en vis samling af den lægelige og tekniske ekspertise.

Sundhedsstyrelsen mener derfor ikke, at der på det foreliggende grundlag er basis for at ændre de vejledende retningslinier.“

Indenrigsministeriet kan tilslutte sig sundhedsstyrelsens udtalelse.

Spørgsmål 6:

Efter hvilke retningslinier agter ministeren at fastsætte reglerne for indretning og drift af rekonvalescenthjem og fødeklinikker (jfr. lovforslagets nr. 7)?

Kan dette ikke overlades til amtskommunerne?

Svar:

Ifølge § 9, stk. 3, i den gældende sygehuslov er det en forudsætning for, at udgifterne til rekonvalescenthjem og fødehjem kan medtages som tilskudsberettigende, at hver enkelt institution er godkendt efter sygehusloven.

Da der imidlertid ikke foregår nogen behandling på rekonvalescenthjem, og da hjemmene fremtidig vil være omfattet af den almindelige planlægningsbestemmelse i sygehuslovens § 4, medens hver amtskommune og Københavns og Frederiksberg kommuner ifølge § 7 i loven om svangerskabshygiejne og fødselshjælp skal udarbejde en særlig plan for fødselshjælpen, har man på denne baggrund anset det for unødvendigt fortsat at opretholde kravet om godkendelse af hver enkelt institution for at udgifterne skal være tilskudsberettigende, ligesom man ikke har villet stille krav om, at rekonvalescenthjem og fødeklinikker skal omfattes af den almindelige bestemmelse i sygehuslovens § 5 om godkendelse af projekter.

Det kan dog ikke udelukkes, at der kan vise sig behov for, at indenrigsministeriet udarbejder generelle regler for indretning af rekonvalescenthjem og fødeklinikker. Indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen har dog ikke på indeværende tidspunkt endeligt overvejet indholdet af eventuelle nye regler,

men er dog af den opfattelse, at reglerne om rekonvalescenthjem i givet fald bør have et indhold, der kan tilsikre, at hjemmene i funktionsmæssig henseende får den rette placering i det samlede sygehusvæsen bl. a. ved, at der gives regler, der afgrænser hjemmenes opgaver i forhold til det øvrige sygehusvæsen og præciserer, at hjemmene ikke skal foretage behandling af patienter.

Eventuelle kommende regler vil blive forhandlet med de kommunale organisationer og forelagt sygehusrådet forinden udsendelsen fra indenrigsministeriet.

Spørgsmål 7:

Hvorledes er ministeren nået frem til udgiften for amtskommunerne på 36 mill. kr. til befordring og befordringsgodtgørelse til patienter?

Svar:

De forventede udgifter er skønnede på grundlag af kommunernes udgifter i 1971/72 til fribefordring i henhold til sygeforsikringsloven og fremkommer således:

Af kommunernes udgifter i 1971/72 til fribefordring (i alt ca. 69 mill. kr.) andrager udgifter til befordring til og fra sygehusbehandling ca. 25 mill. kr.

Det bemærkes dog, at der ikke foreligger regnskabsmateriale, der belyser fordelingen af de 69 mill. kr.

Den foreslåede udvidelse af befodringsretten til sygekassernes nuværende B-medlemmer skønnes at andrage 4 mill. kr.

Den foreslåede befodringsordning til rekonvalescenthjem skønnes at andrage
..... 2 mill. kr.
..... 31 mill. kr.

Regulering fra 1971/72 til 1972/73 niveau (ca. 15 pct.) 5 mill. kr.

I alt 36 mill. kr.

Spørgsmål 8:

Er det muligt at lave en mere fleksibel ordning, der letter adgangen til at blive indlagt på sygehus i f. eks. naboamtet?

Det ønskes klarlagt, om der fortsat er adgang til at indgå lokale aftaler om at tage patienter fra „hinandens områder“.

Er der i givet fald mulighed for at forlænge disse aftaler?

Svar:

Ved kommunalreformen blev gennemført, at en amtskommunes borgere fik adgang til sygehusbehandling på lige økonomiske vilkår ved samtlige amtskommunens sygehuse. Dette betød i mange tilfælde en udvidelse i forhold til tidligere, hvor f. eks. en købstadkommunes borgere ofte kun havde adgang til det af købstadkommunen drevne sygehus. Ordningen med indlæggelse på lige økonomiske vilkår på samtlige en amtskommunes sygehuse opretholdes ved lovforslaget, og samtidig foreslås i § 7 a, stk. 5, lovfæstet amtskommunernes forpligtelse til at betale omkostningerne ved behandling ved et fremmed kommunalt sygehus, når amtskommunens sygehusvæsen har samtykket i, at behandlingen finder sted her. Denne bestemmelse åbner bl. a. mulighed for, at en amtskommune ikke blot i enkelte tilfælde, men også generelt kan give samtykke til, at de praktiserende læger og speciallæger foretager direkte indlæggelse på en fremmed specialafdeling. Herudover er der som hidtil mulighed for, at der kan indgås aftale mellem to amtskommuner om, at f. eks. patienter i et grænseområde behandles af sygehusvæsenet i naboamtskommunen. Sådanne aftaler er i flere tilfælde indgået ved etableringen af de nye amtskommuner, og ordningerne vil kunne fortsætte i det omfang, hvori der er enighed mellem parterne herom. Der er således ikke med lovforslaget tilsigtet nogen indgriben i aftaler af den omhandlede karakter.

Det er indenrigsministeriets opfattelse, at det gældende system indeholder en rimelig grad af fleksibilitet, og at en almindelig adgang til for den enkelte patient at vælge indlæggelse på et sygehus i en fremmed amtskommune vil vanskeliggøre amtskommunernes sygehusplanlægning, der bl. a. bygger på forudsætninger om, at hver amtskommunes sygehusvæsen skal betjene et

bestemt befolkningsunderlag. Hertil kommer, at en almindelig adgang til at vælge sygehus kan medføre risiko for en uheldig tendens til, at visse sygehuse eller afdelinger vil få en uforholdsmæssig stor søgning.

Spørgsmål 9:

I relation til det foreslåede § 7 e, stk. 2, i lovforslagets nr. 1 spørges, hvorfor der skal indhentes udtalelse fra vedkommende amtsråd.

Svar:

Klagereglerne i lovforslagets § 7 e er udformet således, at det sociale udvalgs afgørelse i sager, der er henlagt til udvalget i medfør af forslaget § 7 d, stk. 2, kan ankes direkte til sikringsstyrelsen. Da amtsrådet imidlertid skal afholde de befordringsudgifter, der udbetales gennem de sociale udvalg, har man fundet det rimeligt, at amtsrådet får lejlighed til at udtale sig om de sager, der indbringes for sikringsstyrelsen.

Spørgsmål 10:

Hvornår fremkommer der materiale fra det udvalg, der undersøger behovet for at fortsætte med de kollektive tuberkuloseundersøgelser?

Svar:

Det kan forventes, at udvalget vil blive færdig med sit arbejde i løbet af efteråret 1973.

Spørgsmål 11:

Hvilken minimumstakst skal gælde for befordringsgodtgørelse ved transport til sygehus?

Svar:

I overensstemmelse med den af socialministeriet fastsatte minimumsgrænse for ydelse af befordringsgodtgørelse i henhold til sygesikringsloven påregnes der kun ydet befordringsgodtgørelse efter sygehusloven, når udgiften med det billigste forsvarlige befordringsmiddel til og fra behandlingen overstiger 10 kr.

Bilag 2.

LANDSFORENINGEN TIL OPRETTELSE AF KREDSLØBSSANATORIER

Den 7. februar 1973.

Vedrørende forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet m. v.

I anledning af det af indenrigsministeren i folketinget fremsatte forslag til ændring af sygehusvæsenet m. v. skal landsforeningen tillade sig at anbefale udvalget, at der gennem forslaget sikres oprettelse af kredsløbs-sanatorier til gavn for de mange borgere, der rammes af denne alvorlige lidelse.

I lovforslagets § 1, nr. 5, har indenrigsministeren foreslået, at *lovens § 9, stk. 3*, affattes således:

„Indenrigsministeren kan godkende, at en kommunes udgifter ved at drive eller benytte eller ved at yde tilskud til nedsættelse af den takstmæssige betaling ved visse andre institutioner, jfr. § 7 a, stk. 7, kan betragtes som tilskudsberettigende“.

I bemærkningerne til lovforslaget, almindelige bemærkninger, side 4, første spalte, er nævnt, at ændringerne af sygehusloven bl. a. tager sigte på at bringe rekonvalescenthjem, visse kuranstalter og fysiurgiske klinikker ind under det almindelige kommunale sygehusvæsen, således at de omfattes af de almindelige bestemmelser i lovens kapitel I og af tilskudsbestemmelserne i lovens kapitel II.

Landsforeningen vil derfor gerne sikre sig, at disse bestemmelser også dækker kredsløbssanatorier, som foreningen arbejder på at oprette.

Således foranlediget skal vi herved oplyse, at landsforeningen er stiftet i juni 1972 af følgende organer:

Dansk Arbejdsgiverforening, Landsorganisationen LO,

De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark,

Pensionisternes Samvirke,
Landsforeningen til bekæmpelse af kredsløbssygdomme,
Hobro kommune,
Hundested kommune og
Nysted kommune.

Foreningen har foreløbig planer om at bygge et kredsløbssanatorium ved Hobro, og et byggeudvalg er i gang med at forbedre byggeriet. Samtidig er et andet udvalg gået i gang med at tilrettelægge en indsamling af midler til byggeriet, idet man har tilsagn om støtte til dette.

Landsforeningen har ved besøg i Vesttyskland gjort sig bekendt med de gode resultater, som opnås dér over for borgere ramt af kredsløbsslidelser, ligesom man er i forbindelse med læger i Vesttyskland. Det er vor opfattelse, at kredsløbspatienterne bør gennemgå en kur på et kredsløbssanatorium i fra 4 til 6 uger efter afsluttet behandling på et sygehus eller eventuelt hos en praktiserende læge. En sådan kur med genoptræning vil kunne bringe patienterne tilbage til deres erhverv. Ved at gennemføre sanatorieophold på et så tidligt tidspunkt som muligt opnår man, at pågældende kan indstille sig på sin lidelse og forskånes for større lidelser og uarbejdsdygtighedsperioder. Det er vort indtryk fra sanatorierne i Vesttyskland, at der opnås forbavsende gode resultater, hvorfor det er urimeligt, at vi ikke for længst herhjemme har oprettet sådanne institutioner som supplement til vort sygehusvæsen. Det er vore erfaringer fra Vesttyskland, at der samfundsmæssigt kan opnås besparelser i udgifterne til invaliderente og

sygedagpenge ved oprettelse af kredsløbs-sanatorier. Disse besparelser overstiger omkostningerne ved driften af sanatorier.

Landsforeningens bestyrelse skal derfor henlede udvalgets opmærksomhed på spørgsmålet, således at der ved det forelig-

gende forslag til ændring af sygehusloven sikres, at kredsløbssanatorier ligestilles med rekonvalescenthjem og kuranstalter. Hvis forslaget ikke dækker kredsløbssanatorier, skal vi anmode om, at der foretages ændringer i forslaget, tagende sigte herpå.

Landsforeningen til oprettelse
af kredsløbssanatorier

Niels Mørk,
formand.

/ H. C. Hansen,
sekretær.

Til folketingets kommunaludvalg.

Bilag 3.

Indenrigsministerens bemærkninger til bilag 2.

Ved den foreslåede affattelse af ny § 9, stk. 3, i sygehusloven er der givet mulighed for, at amtskommuners og Københavns og Frederiksberg kommuners udgifter ved drift eller benyttelse af sanatorier kan godkendes som tilskudsberettigende. Dette gælder også kredsløbssanatorier og eventuelle andre sanatorier eller kuranstalter for særlige sygdomsgrupper.

Hvad specielt angår kredsløbsslidelser, har sundhedsstyrelsen udtalt, at styrelsen er opmærksom på, at antallet af patienter med disse lidelser er tiltagende stort, og at en øget indsats fra sundhedsvæsenet på dette felt i stigende grad bliver aktuel.

Der vil efter sundhedsstyrelsens opfattelse i første række være behov for mere systematiseret diagnose og behandling på sy-

gehus, men også en mere udbredt genoptræningsvirksomhed som led i sygehusbehandlingen vil komme på tale.

Om der som led i en øget indsats mod kredsløbsslidelser bør oprettes specielle kredsløbssanatorier er derimod efter sundhedsstyrelsens opfattelse usikkert, allerede fordi der i dag ikke er en præcis viden om sådanne sanatoriers praktiske virksomhed.

På denne baggrund er det derfor sundhedsstyrelsens og indenrigsministeriets opfattelse, at der ikke alene på det foreliggende grundlag bør gives forhåndstilsagn om, at udgifterne ved driften eller benyttelsen af kredsløbssanatorier kan betragtes som tilskudsberettigende i henhold til lovforslagets § 9, stk. 3.

Bilag 4.**FORENINGEN TIL OPRETTELSE
AF KREDSLØBSSANATORIER**

Den 17. februar 1973.

Vedrørende sygehusloven.

Som formand for Landsforeningen til oprettelse af kredsløbssanatorier har vi tilstillet det kommunale udvalg en henvendelse af 7. februar d. å. (se bilag 2).

Da vi næppe når at få foretræde for udvalget, ville jeg sætte pris på, hvis der iøvrigt ikke foreslås ændringer i lovforslaget med henblik på kredsløbssanatorier, at du foranlediger følgende optaget i betænkningen:

Udvalget er med ministeren enig i, at der også kan ydes tilskud efter § 9, stk. 3, til driften af kommende kredsløbssanato-

rier, som Landsforeningen til Oprettelse af Kredsløbssanatorier har planer om at etablere.

Det ligger helt klart for os, at vi i høj grad mangler disse kredsløbssanatorier. I Tyskland har man haft sådanne i mange år, og der er opnået store resultater dernede. Det er vort indtryk, at vi kan spare arbejdsgiverne og samfundet for store udgifter til dagpenge og invalidepension. Det vil blive nødvendigt med en stor indsats, hvis vi skal bekæmpe denne alvorlige lidelse med blot noget held.

Med venlig hilsen

Niels Mørk.

Skrivelse til folketingsmand Ove Hansen,
rundsendt til hele kommunaludvalget.

Bilag 5.

Indenrigsministerens bemærkninger til bilag 4.

Foreningens skrivelse af 17. februar 1973 har været forelagt sundhedsstyrelsen, der har henholdt sig til styrelsens tidligere udtalelse, der er gengivet i indenrigsministerens bemærkninger til bilag 2 (se bilag 3).

Indenrigsministeriet kan ligeledes henholde sig til disse bemærkninger, og det er ministeriets opfattelse, at der næppe på indeværende tidspunkt er tilstrækkeligt kendskab til de pågældende sanatoriers virksomhed til, at man har grundlag for at give et egentlig tilsagn om støtte til kredsløbssanatorier. Endvidere må man være opmærksom

på, at lovforslagets § 9, stk. 3, ikke er en direkte tilskudsbestemmelse til enkelte foreninger m. v., men alene giver mulighed for at godkende, at amtskommunernes og Københavns og Frederiksberg kommuners udgifter ved at drive eller benytte eller ved at yde tilskud til nedsættelse af den takstmæssige betaling kan medtages som tilskudsberettigende. Ydelse af tilskud til sanatorier for kredsløbssygdomme vil således også forudsætte, at de enkelte amtskommuner m. v. træffer beslutning om at støtte denne virksomhed.

Bilag 6.**AMTSRÅDSFORENINGEN I DANMARK**

Den 9. marts 1973.

I anledning af det af indenrigsministeren den 14. december 1972 fremsatte forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet m. v. tillader Amtsrådsforeningen sig herved at fremkomme med følgende bemærkninger:

1. Ifølge lovforslaget ydes der i 1973-74 amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner et ekstraordinært tilskud på 56,7 mill. kr. til dækning af visse merudgifter, som påføres kommunerne ved lovforslaget og som følge af den gennemførte reform af sygekassevæsenet.

Disse merudgifter er i lovforslaget opgjort således, jfr. lovforslagets bemærkninger side 4-5.

| | |
|---|----------------------------|
| Merudgift ved driften af kommunale sygehuse som følge af bortfald af sygehustakster | ca. 116,0 mill. kr. |
| Udgift for amtskommunerne til befordring og befordringsgodtgørelse til patienter | ca. 36,0 mill. kr. |
| Udgift for amtskommunerne ved overtagelse af rekonvalescenthjem | ca. 10,0 mill. kr. |
| | <u>ca. 162,0 mill. kr.</u> |

2. Amtsrådsforeningen har foretaget beregninger af den af indenrigsministeriet skønnede merudgift for amtskommunerne på ca.

36 mill. kr. til befordring og befordringsgodtgørelse. Ved stikprøvevise undersøgelser i amtskommunerne har det vist sig, at skønnet er for lavt, og at merudgifterne til befordring og befordringsgodtgørelse må forventes at blive ca. 50 mill. kr., eller *ca. 14 mill. kr.* højere end antaget i lovforslaget.

3. Amtsrådsforeningen må endvidere fremhæve, at der ved beregningen af det ekstraordinære tilskud ikke er taget hensyn til de merudgifter, som i 1973-74 påføres amtskommunerne som følge af, at jordemoderhjælpen i henhold til lov nr. 282 af 7. juni 1972 om svangerskabshygiejne og fødselsbørn nu skal afholdes som sygehusudgift og ikke som oprindelig forudsat i loven om offentlig sygesikring som sygesikringsudgift, hvoraf staten månedsvis betaler 35 pct. refusion.

Da sygehusstilskuddet udbetales bagud, må udgifterne til jordemoderhjælp på samme måde som de øvrige merudgifter indregnes i det ekstraordinære tilskud for 1973-74. Amtskommunernes udgifter hertil kan for 1973-74 anslås til *ca. 27 mill. kr.*

4. Amtsrådsforeningen tillader sig herefter at anmode om, at det i lovforslaget beregnede ekstraordinære tilskud for 1973-74 forhøjes med 35 pct. af ovennævnte beløb på 14 mill. kr. vedrørende befordring og 27 mill. kr. vedrørende jordemoderhjælp, ialt 41 mill. kr., eller med ialt 14,3 mill. kr., således at det ekstraordinære tilskud ialt forhøjes fra 56,7 mill. kr. til 71 mill. kr.

Jacob Sørensen.

/ Chr. Mogensen.

Folketingets kommunaludvalg.

Bilag 7.

INDENRIGSMINISTERIET

Den 15. marts 1973.

Indenrigsministerens bemærkninger til bilag 6.

I indenrigsministeriets besvarelse af udvalgets *spørgsmål 7* er foretaget en specifikation af, hvorledes den i lovforslagets bemærkninger anførte merudgift på 36 mill. kr. til befordring og befordringsgodtgørelse er fremskommet. Det fremgår heraf, at udgiften er beregnet efter de skønnede udgifter i 1971-72 med tillæg af en 15 pct.-regulering op til 1972-73-niveau.

Når det i Amdtsrådsforeningens skrivelse til udvalget af 9. marts 1973 anføres, at udgiften skulle udgøre 50 mill. kr., er dette beløb efter indenrigsministeriets opfattelse sat for højt allerede af den grund, at der, efter hvad der er oplyst over for ministeriet, regnes med de budgetterede udgifter i 1973-74. Det ekstraordinære tilskud har imidlertid ikke til formål at give amtskommunerne kompensation svarende til sygehustilskud af de direkte udgifter i 1973-74, men skal kun bevirke, at det tilskud, der udbetales i 1973-74, beregnes som om amtskommunerne havde haft befordringsudgifterne allerede i 1972-73, jfr. herved bemærkningerne til ny § 22 a i sygehusloven.

Hertil kommer, at skønnet over befordringsudgifternes størrelse i forhold til tidligere år må blive påvirket i nedadgående retning af den omstændighed, at den såkaldte „bagatelgrænse“ vil blive forhøjet fra 4 kr. til 10 kr., jfr. herved indenrigsministeriets besvarelse af udvalgets spørgsmål 11.

Uanset at beregningen til 36 mill. kr. som anført i besvarelsen af udvalgets *spørgsmål 7* er — og kun kan blive — skønsmæssig, er der dog efter indenrigsministeriets opfattelse ikke skabt tilstrækkeligt grundlag for

at forhøje det beløb, hvormed befordringsudgifterne indgår ved opgørelsen af lovforslagets tilskudsbeløb på 56,7 mill. kr.

Amdtsrådsforeningen har endvidere henstillet, at der ved opgørelsen af det ekstraordinære tilskud for 1973-74 tages hensyn til, at statens refusion af amtskommunernes udgifter til jordemoderhjælp i 1973-74 først kommer til udbetaling i 1974-75. Hertil bemærkes, at lov nr. 282 af 7. juni 1972 om svangerskabshygiejne og fødselshjælp indførte en forbedret refusionsordning for amtskommunernes udgifter til jordemoderhjælp. Før nævnte lov ville alene udgifterne til jordemoderhonorarer være genstand for refusion efter den almindelige sats på 35 pct. for sygesikringsudgifter. Ved den nye lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp blev refusionsgrundlaget udvidet til at omfatte samtlige udgifter til de ansatte jordemødre samt hjælpepersonale, og refusionen skal fremtidig ydes gennem sygehustilskudet.

Statens årlige merudgift som følge af den forbedrede refusionsordning var i bemærkningerne til lovforslaget opgjort til ca. 4,3 mill. kr. (1971 priser). På baggrund af denne årlige merudgift, der i øvrigt senere er opgjort til ca. 5,4 mill. kr., har man ikke ment, at burde yde amtskommunerne kompensation for, at de i 1973-74 mister et beløb modsvarende 35 pct. af de jordemoderhonorarer, der hidtil er finansieret af sygekasserne, anslået til ca. 6,7 mill. kr.

Der er således efter indenrigsministeriets opfattelse ikke grundlag for at overveje en forhøjelse af det foreslåede ekstraordinære

tilskud, i hvilken forbindelse man yderligere skal henvise til, at størrelsen af det ekstraordinære tilskud kun får betydning for tilskudsudbetalingen for 1973-74, idet tilsku-

det for 1974-75 vil blive endeligt afregnet i forhold til amtskommunernes faktiske udgifter i 1973-74.

Egon Jensen.

/ J. H. Koch.

Folketingets kommunaludvalg.

Bilag 8.

REKREADAN

Den 13. marts 1973.

Kære Ove Hansen

I fortsættelse af vor telefonsamtale vedrørende det af sygekassedirektoratet og socialministeriet godkendte rekonvalescenthjem, som Rekreadan driver på Tenerife, skal jeg, efter at sagen har været drøftet på et forretningsudvalgsmøde tirsdag d. 13. marts 1973, bede dig snarest belejligt meddele hvorvidt det kan forventes at der i det udvalg som behandler et lovforslag, hvorefter der kan ydes tilskud fra kommunerne til rekonvalescenthjem i udlandet, er flertal for den foreslåede ordning.

Baggrunden for denne henvendelse er at Rekreadan siden 1969 har drevet et aner-

kendt rekonvalescenthjem på Tenerife og fra sygekasserne har modtaget et dagpengebeløb på kr. 37,50 per rekonvalescentdag. Den rent praktiske ordning har været at sygekasserne før afrejsen kautionerede for dette beløb i en periode af 3 uger, og at Rekreadan nu efter sygekassernes ophør må søge at få en tilsvarende ordning med kommunerne.

Vi vil meget gerne snarest henvende os til de kommunale organisationer om dette spørgsmål og det vil da være en stor støtte, hvis vi kunne henvise til en tilkendegivelse fra det udvalg du er formand for.

Med venlig hilsen

REKREADAN

Viggo Kampmann.

Brev til hr. folketingsmand Ove Hansen.

Bilag 9.

Indenrigsministerens bemærkninger til bilag 8.

For at lette overgangsproblemerne i forbindelse med sygekassernes afvikling har indenrigsministeriet til hensigt *foreløbig* at godkende, at sygehuskommunerne pr. 1. april 1973 uden særskilt forelæggelse for ministeriet indtræder i og fortsætter de af sygekasserne etablerede tilskudsordninger vedrørende rekonvalescenter, der henvises til „Rekreadan“s rekonvalescenthjem på Tenerife.

I det omfang sygehuskommunerne herefter yder det af sygekasserne givne tilskud pr. dag for ophold på rekonvalescenthjemmet (pr. 1. november 1972, 37,50 kr. pr. rekonvalescent), vil disse udgifter kunne medregnes blandt de tilskudsberettigende sygehusudgifter.

Indenrigsministeriet vil snarest tilskrive „Rekreadan“ og sygehuskommunerne herom.

Rekonvalescens, kur og efterbehandling i udlandet rejser imidlertid som nævnt i lovforslagets bemærkninger en række problemer, som må klarlægges, forinden der kan fastlægges retningslinier for den fremtidige udøvelse af indenrigsministeriets godkendelsesbeføjelse på dette område. Disse problemer forudsættes — som ligeledes nævnt i bemærkningerne til lovforslaget — afklaret i et særligt udvalg. Indenrigsministeriet kan derfor ikke på indeværende tidspunkt udtale sig om, hvorvidt sygehuskommunernes tilskud til ophold på „Rekreadans“ rekonvalescenthjem på Tenerife på længere sigt vil blive anset for tilskudsberettigende.