

ledes: „d. v. s. *privat*-økonomisk forbindelse; bestemmelsen omfatter altså ikke medlemmer af det sociale udvalg, kommunalbestyrelsen eller lignende som sådanne.“

Forretningsudvalget for De samvirkende Centralforeninger af Sygekasser i Danmark har på forespørgsel udtalt over for direktoratet for sygekassevæsenet: „Den i § 3, stk. 5, nævnte persongruppe, „der står i økonomisk forbindelse med kassen“, omfatter læger, tandlæger, apotekere, fysioterapeuter, bandagister og optikere.“

Udvalgets spørgsmål 16:

I hvilket omfang yder sygekasser for tiden betaling for ophold i private klinikker o. lign. (jfr. § 12, stk. 4) og efter hvilke takster?

Kræves der godkendelse af sådanne klinikker, og efter hvilke retningslinjer gives den i så fald?

Svar:

§ 8, nr. 2 b, i mønstervedtægten for statsanerkendte sygekasser har følgende ordlyd:

„Ønskes behandling/indlæggelse på andet sygehus eller privatklinik for et medlem, og erklæres denne nødvendig af sygekasselægen, kan kassen yde som hjælp, hvad en tilsvarende behandling på det for distriktet bestemte sygehus ville have kostet.“

De fleste kasser yder efter denne bestemmelse hjælp såvel til indlæggelse som til ambulatant behandling. Et lille fåtal af kasser yder kun hjælp til indlæggelse.

Det beløb, som ydes ved indlæggelser, er samme beløb, som kassen skulle have betalt på det for distriktet bestemte sygehus, hvilket for tiden er fra 60 øre om dagen i København og op til 8 kr. om dagen i visse nordjyske amter.

Af den vedlagte oversigt fremgår det, på hvilke fremmede sygehuse og privatklinikker sygekassemedlemmer i 1957 sædvanligvis kunne regne med at lade sig indlægge, således at de, efter at have betalt regningen, kunne forvente fra deres kasse at modtage en refusion pr. dag svarende til, hvad et ophold på distriktssygehuset ville have kostet kassen. For Finseninstituttets vedkommende var der dog allerede i 1957 en overenskomst, hvorefter statsanerkendte sygekasser betalte 3 kr. pr. dag

som fuld betaling for medlemmernes ophold dér, således at medlemmerne altså ikke personlig havde nogen udgift ved opholdet. Lignende overenskomster er senere indgået vedrørende Dronning Louises Børnehospital i København (5 kr. om dagen) og Scleroseforeningens hjem i Haslev (5 kr. om dagen).

For så vidt angår de katolske klinikkers øjen- og øreafdelinger, er der f. eks. i Næstved og Fredericia godkendt særlige regulativer med fast sygekassetakst, hvorhos der i Vejle, Århus og Ålborg af kommunen ydes et tilskud til driften af sådanne afdelinger, således at patienternes sygekasse betaler efter privatklinikbestemmelsen og patienterne helt er fri for at betale.

Ud over disse klinikker til indlæggelse findes nogle tilfælde af ambulatorier ejet af Landsforeningen mod Børnelammelse og en klinik på Thorvaldsensvej i København, der er en selvejende institution stiftet af Landsforeningen til Bekæmpelse af dissemineret Sclerose, Foreningen for spastisk lammede Børn, Samfundet og Hjemmet for Vanføre og Landsforeningen mod Børnelammelse (Polio). På disse klinikker kan sygekassemedlemmer for en betaling fra sygekassen af i alt 4 kr. 50 øre pr. behandling få ambulatant efterbehandling.

Der foreligger for socialministeriet ingen oplysninger om, i hvor stort et omfang de enkelte sygekasser yder medlemmerne hjælp efter privatklinikbestemmelsen (vedtægtens § 8, nr. 2 b). For hele landet udgjorde udgiften til denne hjælp og til radiumstationer og særforsorgsantalter i året 1957 i alt 4,5 mill. kr. Samme år var sygekassernes udgift til ophold på offentlige (for distriktet bestemte) sygehuse i alt 31 mill. kr., hvoraf 7,5 mill. kr. til ambulatant behandling og i alt 23,5 mill. kr. for indlæggelser. Formentlig er sygekassernes udgift efter privatklinikbestemmelsen relativt mindst i København, hvor der på de kommunale sygehuse er adgang til så godt som alle eksisterende specialbehandlinger, medens den er højest i egne af Jylland, der er ringest forsynet med specialafdelinger på de offentlige sygehuse.

De privatklinikker, som sygekassemedlemmerne kan lade sig indlægge på i forventning om hjælp til delvis betaling fra deres sygekasses side, er alle, efterhånden som spørgsmål om hjælp til betaling for