

hvis den pågældende ønsker dette. Det vil herefter være muligt at nedbringe ventetiden for foretagelse af sterilisation af mænd, hvilket muligvis også kan medføre, at antallet af legale aborter i et vist omfang mindskes. At forslaget er begrænset til at omfatte sterilisation af mænd skyldes, at sterilisation af kvinder er af en sådan karakter, at den kun bør foretages på steder, hvor der foreligger sygehushæmsige forhold.

Udgifterne i anledning af sterilisation afholdes efter de gældende regler for almindelig sygebehandling, jfr. lovens § 11.

Det påregnes, at sterilisation af mænd uden for sygehuse bliver en almindelig sygesikringsydelse, og at der optages bestemmelser herom i overenskomsterne dels vedrørende speciallæger, dels vedrørende alment praktiserende læger.

Forslaget vil ikke medføre merudgifter for staten. Amtskommunerne har tidligere via en forhøjelse af bloktilskuddet modtaget kompensation for sygesikringsrefusionens bortfald. Der ydes ikke efter de hidtidige principper for omlægning fra procentrefusioner til generelle tilskud kompensation til kommunerne og amtskommunerne for sådanne merudgifter, som ikke giver anledning til besparelser for staten.

Om amtskommunerne vil få merudgifter som følge af nyordningen afhænger af flere forhold. Amtskommunerne vil få en udgift svarende til de beløb, der udbetales over sygesikringen. Der vil dog ske en aflastning af sygehuse og de hertil knyttede ambulatorier, der muligvis vil indebære besparelser for sygehusvæsenet. Begge de nævnte områder hører under amtskommunerne.

Da det følger af forslaget, at en læge kun kan få tilladelse til foretagelse af sterilisation uden for sygehuse efter indstilling fra vedkommende amtskommune, vil amtsrådene endvidere selv kunne bestemme, om de vil bruge nyordningen.

Det er vanskeligt på nuværende tidspunkt nøjagtigt at beregne amtskommunernes udgift på kort sigt ved indførelse af nyordningen. Dette skyldes, at der ikke for øjeblikket er tilstrækkeligt statistisk materiale til en nøjagtig opgørelse af antallet af de på ventelister optagne mænd og ventetiden for foretagelse af sterilisation, og at der endnu ikke er indgået overenskomst om lægernes honorar for indgrebets foretagelse uden for sygehus.

Anslås det imidlertid skønsmæssigt, at der er 1000 mænd på ventelister, og at en privatpraktiserende læges honorar er 1000-1500 kr. (gennemsnitligt 1250 kr.), vil udgifterne for amtskommunerne

ved afviklingen af de eksisterende ventelister højst kunne blive omkring 1.250.000 kr. De reelle merudgifter vil dog formentlig blive væsentlig mindre, bl. a. fordi det ikke kan forventes, at samtlige mænd på venteliste vil ønske at få indgrebet foretaget uden for sygehus, ligesom det er uvist, i hvilket omfang amtskommunerne vil benytte sig af nyordningen.

Det er ikke muligt at foretage et rimeligt begrundet skøn over eventuelle merudgifter på længere sigt.

Bemærkninger til forslagets enkelte bestemmelser.

Til § 1.

Til nr. 1.

Ændringen er en konsekvens af nr. 2.

Efter § 6, stk. 3, i lov nr. 311 af 9. juni 1971 om offentlig sygesikring ydes der til gruppe 1-sikrede efter regler fastsat af socialministeren fri lægehjælp ved speciallæger efter henvisning fra alment praktiserende læge. Dette indebærer, at henvisning af en gruppe 1-sikret fra amtskommunens socialcenter (magistraten eller det sociale udvalg) direkte til en læge, der har fået tilladelse fra indenrigsministeriet efter forslagets § 1, nr. 2, ikke vil berettige den pågældende til fri lægehjælp ved speciallæge. Det forudsættes derfor, at socialcentret (magistraten eller det sociale udvalg) vejleder den pågældende om, at en henvisning fra en alment praktiserende læge (den pågældendes egen læge) vil være en betingelse for, at speciallægehjælpen er gratis.

Til nr. 2.

Tilladelse til en læge til at foretage indgrebet uden for et sygehus kan gives til speciallæger i de kirurgiske specialer, herunder gynækologi, eller efter omstændighederne til andre læger med den fornødne operative erfaring. Det vil dog af hensyn til anvendelse af ensartet teknik, bl. a. med henblik på mulighederne for refertilisering, være hensigtsmæssigt, at der bliver tale om et relativt begrænset antal læger.

Tilladelse vil efter forslaget kun blive meddelt efter indstilling fra vedkommende sygehuskommune, efter at spørgsmålet om, hvorvidt der inden for det pågældende sygehusvæsen vil være eller vil kunne tilvejebringes den fornødne kapacitet, har været behandlet i amtsrådet (kommunalbestyrelsen). Tilladelse vil kun kunne forventes givet, hvis sygehuse ikke selv har den fornødne kapacitet.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger.