

F.t.l. vedr. sygehusvæsenet

Lovforslag nr. L 126. Fremsat den 14. februar 1980 af indenrigsministeren

Forslag

til

Lov om ændring af lov om sygehusvæsenet.

(Aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger m. v.)

§ 1

I lov nr. 324 af 19. juni 1974 om sygehusvæsenet, som ændret ved lov nr. 295 af 26. juni 1975, lov nr. 156 af 31. marts 1976 og lov nr. 118 af 29. marts 1978, foretages følgende ændringer:

1. § 5, stk. 5, affattes således:

»Stk. 5. Når de i stk. 1-4 nævnte personer med samtykke af sygehusvæsenet i bopæls- amtskommunen eller på det midlertidige opholdssted behandles på statslige sygehuse eller ved en fremmed amtskommunes sygehusvæsen, behandles patienten på samme vilkår som ved sygehusvæsenet i bopæls- amtskommunen eller på det midlertidige opholds- sted. Staten eller den amtskommune, der yder behandlingen, kan afkræve bopælens eller det midlertidige opholdssteds amtskom- mune betaling herfor.«

2. I § 5 indsættes efter stk. 5 som nyt styk- ke:

»Stk. 6. Indenrigsministeren kan fastsætte nærmere regler om betaling for behandling på statslige sygehuse. Indenrigsministeren kan endvidere fastsætte regler om beregning af betalingen, når bopælens eller det midler- tidige opholdssteds amtskommune skal betale for en patients behandling ved en fremmed

amtskommunes sygehusvæsen.«

Stk. 6 og 7 bliver herefter stk. 7 og 8.

3. § 10, stk. 3-5, ophæves.

4. Efter § 11 indsættes:

»§ 11 a. Det påhviler hver amtskommune efter nærmere af indenrigsministeren fastsatte regler at indgå aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse.

Stk. 2. Aftaler indgået i henhold til stk. 1 skal godkendes af indenrigsministeren efter reglerne i § 11.

Stk. 3. Indgår en amtskommune ikke de fornødne aftaler efter stk. 1 og de i medfør heraf fastsatte regler, kan indenrigsministeren bestemme, at betaling kan afkræves vedkom- mende amtskommune for patienter, der mod- tages til behandling på lands- og landsdelsaf- delinger på fremmede amtskommunale syge- huse samt på statslige og private sygehuse, uden at der foreligger samtykke fra vedkom- mende amtskommune til patientens behand- ling.«

5. § 17, stk. 1, 2. punktum, ophæves.

§ 2

Loven træder i kraft 1. januar 1981.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Formålet med lovforslaget.

Formålet med lovforslaget er at gennemføre en ordning, der sikrer visitationen til lands- og landsdelssygehuse i forbindelse med, at den hidtidige benyttelsesafgift for de statslige og statsbetalte sygehuse fra 1. januar 1981 afløses af en egentlig takstbetaling, samt at de hidtidige statstilskud til amtskommunale neuroafdelinger, radiumstationer og tidligere undervisningssenge i Århus påbegyndes afviklet. Ved lovforslaget gennemføres endvidere forskellige ændringer i sygehusloven, der må betragtes som en konsekvens af iværksættelsen af en egentlig takstbetaling på de statslige og statsbetalte sygehuse samt afviklingen af de nævnte statstilskud til amtskommunale sygehusafdelinger m. v.

Lovforslaget skal ses i sammenhæng med lovforslaget om statens overtagelse af Finseninstitutet og lovforslaget om de fysiurgiske hospitaler i Hornbæk og Hald samt med undervisningsministerens lovforslag om Rigshospitalets styrelse.

Ved amtskommuner forstås i dette lovforslag også Københavns og Frederiksberg kommuner, jfr. sygehuslovens § 2, stk. 2.

2. Baggrunden for lovforslaget

2.1. Ændring af sygehusloven i 1975.

Indtil 1. april 1975 blev der ikke afkrævet amtskommunerne betaling for patienter, der blev modtaget til behandling på statslige sygehuse eller statsbetalte sygehuse og afdelinger, d. v. s. Rigshospitalet, Kysthospitalet på Refsnæs, Finsensinstitutet samt amtskommunale neurokirurgiske og neuromedicinske afdelinger og radiumstationer.

Ved lov nr. 295 af 26. juni 1975 om ændring af lov om sygehusvæsenet blev der i sygehusloven, som henholdsvis § 10 stk. 3 og stk. 4, optaget bestemmelser, hvorefter indenrigsministeren dels kan fastsætte regler om, at der afkræves amtskommunerne en betaling vedr. patienter, der er blevet modtaget til behandling på statens sygehuse eller statsbetalte sygehuse og afdelinger, dels kan bestemme, at den nævnte betaling beregnes som en

fast benyttelsesafgift i forhold til antallet af sygedage m. v. på statens sygehuse eller statsbetalte sygehuse og afdelinger i et tidligere finansår.

Indenrigsministeren fik endvidere bemyndigelse til at etablere en tilsvarende benyttelsesafgiftsordning vedr. de tidligere statsbetalte undervisningssenge ved Århus amtskommunes sygehusvæsen, såfremt der samtidig blev ydet et statstilskud på 30 mill. kr. til Århus amtskommune, imod at amtskommunen ikke opkrævede betaling for behandlingen hos patienternes hjemstedsamtskommuner.

Indenrigsministeren fik endelig bemyndigelse til at bestemme, at betalingen kan afkræves, uden at der foreligger samtykke fra vedkommende amtskommune til patientens behandling på det statslige sygehus m. v.

Forarbejderne til lov nr. 295 af 26. juni 1975 findes i Folketingstidende 1974-75 (2. samling):

Fremsættelsen	tidende	sp. 876
Lovforslaget	tillæg A	sp. 1831
1. behandling	tidende	sp. 3348
Udvalgsbetænkning	tillæg B	sp. 739 og sp. 1247
2. behandling	tidende	sp. 6240
3. behandling	tidende	sp. 6837

2.2. Benyttelsesafgiftsordningen.

I følge forarbejderne til lov nr. 295 af 26. juni 1975 om ændring af lov om sygehusvæsenet var det tanken, at betalingsordningen i begyndelsen skulle administreres som en benyttelsesafgift og kun for finansårene 1975-76 og 1976-77, idet det var hensigten at anvende den mellemliggende periode til nærmere at undersøge, hvorledes man på længere sigt burde indrette en betalingsordning for statens sygehuse. Det har imidlertid ikke været muligt indenfor de oprindeligt forudsatte tidsfrister at iværksætte en egentlig betalingsordning for de statslige sygehuse m. v. Benyttelsesafgiftsordningen, herunder den særlige tilskudsordning til de tidligere undervisningssenge i Århus, er derfor, ved de årlige finanslove, flere gange blevet forlænget, senest ved finansloven for finansåret 1980 til udgangen af 1980, jfr. nedenfor under pkt. 2.3.

Benyttelsesafgiftsordningen er fra finansåret 1978 udvidet til også at omfatte Ortopædisk Hospital i København, der pr. 1. januar 1978 blev sammenlagt med Rigshospitalet, jfr. lov nr. 276 af 8. juni 1976 om overførelse af de af Samfundet og Hjemmet for Vanføre drevne ortopædiske hospitaler og afdelinger til amtskommunerne m. fl. For finansåret 1980 er endvidere Kolonien Filadelfia (sygehusfunktionen på epileptikerafsnittet) og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk omfattet af benyttelsesafgiftsordningen.

For så vidt angår visitationen under benyttelsesafgiftsordningen har indenrigsministeriet ved flere lejligheder, senest ved skrivelse af 25. juni 1979, meddelt amtskommunerne, at indenrigsministeriet forudsætter, at der ikke foretages ændringer i de principper, der hidtil har været lagt til grund for henvisning af patienter til behandling på statens sygehuse.

2.3. Forslag til en varig betalingsordning for statens sygehuse samt til sikring af visitationen til lands- og landsdelsygehuse.

I december 1975 nedsatte indenrigsministeriet i samarbejde med undervisningsministeriet et udvalg, Rigshospitalsudvalget, der fik til opgave at udarbejde forslag til Rigshospitalets fremtidige indpasning i hovedstadsregionens sygehusvæsen samt udarbejde retningslinier for, hvorledes en betalingsordning for statens sygehuse kan administreres, herunder specielt forslag til, hvorledes visitationen af patienter bør foregå under en betalingsordning.

Udvalget kom bl. a. til at bestå af repræsentanter for amtskommunerne i hovedstadsområdet, Hovedstadsrådet og Amtsrådsforeningen i Danmark.

I maj 1976 pålagde indenrigsministeriet Rigshospitalsudvalget den opgave at gennemdrøfte og fremsætte forslag om indholdet af den samlede varige betalingsordning efter 1. januar 1978, herunder forslag til betaling for benyttelse af statslige sygehuse, forslag til evt. afvikling af de nuværende tilskud til amtskommunale neuroafdelinger, radiumstationer, nyretransplantation, dialyse m. v. samt om et evt. generelt statstilskud til benyttelse af landsdelsfunktioner på fremmede sygehuse.

Det blev samtidig tilkendegivet udvalget, at udgangspunktet for fastsættelse af betalingen for benyttelse af Rigshospitalet skulle være, at betalingen for patientbehandling på Rigshospitalet i princippet skulle svare til betalingen for udgiften ved behandling på andre relevante (amtskommunale)

sygehuse. På grundlag af arbejdet i Rigshospitalsudvalget blev der i november 1977 opnået enighed mellem regeringen og de kommunale parter om en række hovedprincipper for den fremtidige betalingsordning og iværksættelsen heraf for statens sygehuse og amtskommunale lands- og landsdelsygehuse samt visitationen hertil. Det blev herunder aftalt, at der som led i betalingsordningens gennemførelse skulle søges om bevillingsmæssig hjemmel til en »passende« forhøjelse af den midlertidige benyttelsesafgift i 1980, hvor statens merprovenu skal overføres til amtskommunerne via de generelle tilskud. I løbet af 1978 og 1979 blev der herefter opnået enighed i Rigshospitalsudvalget om den detaljerede udformning af henholdsvis den varige betalingsordning og overgangsordningen til den varige betalingsordning. Det samlede forslag bygger på følgende principper:

Betalingsordningen.

- den midlertidige benyttelsesafgiftsordning for statslige og statsfinansierede sygehuse og afdelinger ophører med udgangen af 1980,
- fra 1. januar 1981 indføres på de statslige sygehuse en almindelig takstbetaling af det løbende aktuelle forbrug af sengedage m. v.,
- taksterne på de statslige sygehuse fastsættes for hver afdeling eller gruppe af afdelinger med udgangspunkt i en sammenligning med betalingen på »tilsvarende« amtskommunale afdelinger,
- taksterne på de statslige sygehuse optrappes over en periode på 4 år fra 1. januar 1981 til 1. januar 1985 til det planlagte niveau,
- taksterne på de statslige sygehuse reduceres for patienter, som modtages fra et særligt lokalområde i Københavns kommune, og Bornholms amtskommune fritages for takstbetaling,
- tilskudsordningerne til de amtskommunale neurokirurgiske og neuromedicinske afdelinger samt radiumstationer afvikles over 4 år fra 1. januar 1981 til 1. januar 1985. Tilsvarende afvikles tilskuddet til de tidligere undervisningsenge i Århus,
- cirkulærebetalning for behandling på fremmede amtskommunale sygehuse opretholdes, herunder også for lands- og landsdelsafdelinger på disse sygehuse. (Ved »cirkulærebetalning« forstås, at en amtskommune betaler den fulde udgift ved benyttelsen af en fremmed amtskommunes sygehuse, når amtskommunen har givet samtykke til benyttelsen).

- statens besparelse ved gennemførelse af betalingsordningen, herunder afvikling af statstilskuddene til neuroafdelinger og radiumstationer m. v., overføres til generelle tilskud i overensstemmelse med totalbalanceprincippet og fordeles mellem amtskommunerne efter udgiftsbetovstal.

Visitationsordningen.

Der søges gennemført lovbestemmelser af følgende indhold:

- amtskommunerne indgår efter nærmere af indenrigsministeren fastsatte regler aftaler om benyttelse af bestemte afdelinger på lands- og landsdelssygehuse; tilsvarende aftaler forudsættes indgået for statslige sygehuse,
- sådanne aftaler skal godkendes af indenrigsministeren efter reglerne i sygehuslovens § 11,
- indgås der ikke inden en vis frist sådanne aftaler i et tilstrækkeligt omfang til, at alle patienter får samme adgang til højt specialiseret behandling, kan indenrigsministeren bestemme, at der til et nærmere bestemt antal senge på nærmere angivne afdelinger på bestemte sygehuse gælder fri henvisningsret for praktiserende læger og sygehuse.

Regeringen har tilsluttet sig Rigshospitalsudvalgets forslag, og finansudvalget har ved akt 138 af 12. december 1979 givet tilslutning til, at benyttelsesafgiften for 1980, udover pris- og lønregulering, forhøjes med 22 pct. som et led i indførelsen af den varige betalingsordning, herunder overgangsordningen, med virkning fra 1. januar 1981.

I dette aktstykke er der nærmere redegjort for den varige betalingsordning, herunder overgangsordningen. I denne forbindelse kan nævnes, at gennemførelsen af den foreslåede varige betalingsordning for statslige sygehuse og afvikling af de hidtidige statstilskud til amtskommunale neuroafdelinger og radiumstationer m. v. har forskellige byrdefordelmæssige konsekvenser for de enkelte amtskommuner, idet amtskommunerne øst for Store Bælt (excl. Bornholms amtskommune) vil få væsentlige merudgifter, mens amtskommunerne vest for Store Bælt tilsvarende vil få væsentlige merindtægter.

Der er imidlertid taget hensyn til betalingsordningens byrdefordelmæssige konsekvenser i forbindelse med det lovkompleks vedrørende det kommunale finansieringssystem, som folketinget vedtog i juni 1979. Med henblik på en neutralisering af konsekvenserne er heri forudsat, at udlig-

ningsgrundlaget i det amtskommunale skattegrundlagstilskud nedsættes i takt med indførelsen af betalingsordningen.

Betalingsordningen m. v. kan gennemføres på det eksisterende lovgrundlag, hvorimod forpligtelsen til at indgå de nævnte aftaler m. v. til sikring af visitationen til lands- og landsdelssygehuse, herunder statens sygehuse, kræver lovændringer, og disse lovændringer tilsigtes gennemført ved nærværende lovforslag.

3. Lovforslagets hovedindhold.

3.1. Indledning.

Lovforslagets hovedindhold er, at visitationen til lands- og landsdelssygehuse for fremtiden skal sikres ved aftaler mellem de amtskommuner, henholdsvis staten, der driver lands- og landsdelssygehuse, og de amtskommuner, der benytter disse sygehuse.

Nedenfor under pkt. 3.2. redegøres der nærmere for dette aftalesystem, herunder hvilke sygehuse der er lands- og landsdelssygehuse m. v.

Nedenfor under pkt. 3.3. redegøres der for, hvorledes visitationen til lands- og landsdelssygehuse kan foregå inden for rammerne af dette aftalesystem.

3.2. Aftaler om benyttelse af lands- og landsdelssygehuse.

Sygehusvæsenets lands- og landsdelsfunktioner vedrører diagnosticering og behandling af sjældne sygdomme, som kun bør behandles et fåtal af steder i landet, samt sygdomme, hvis diagnosticering og/eller behandling forudsætter tilstedeværelsen af mange hjælpeafdelinger eller kræver et stort ressourceforbrug, f. eks. i form af specialapparatur. Landsfunktioner udføres på 1 til 3 sygehuse i landet, mens landsdelsfunktioner udføres på 5 til 7 sygehuse i landet. De øvrige funktioner vil være amtsfunktioner, d. v. s. funktioner, der som hovedregel findes og kan udføres i de fleste amtskommuner.

Som klare eksempler på landsdelsfunktioner kan nævnes neurokirurgi og strålebehandling (radiumstationer), d. v. s. funktioner, der hidtil fuldt ud har været finansieret af staten, enten via driften af statslige sygehuse (herunder Finsensinstituttet) eller ved statstilskud til de pågældende amtskommunale afdelinger.

Lands- og landsdelsfunktionerne er koncentreret på de større sygehuse i hovedstadsområdet, samt Århus, Odense og Ålborg. De pågældende sygehuse rummer foruden lands- og landsdelsfunk-

tioner størstedelen af de funktioner, der normalt skal rummes i enhver amtskommunes samlede sygehusvæsen, de såkaldte amtsfunktioner eller lokalfunktioner.

Enkelte lands- og landsdelsfunktioner varetages på private sygehuse, der ikke kan betegnes som lands- og landsdelssygehuse. Det drejer sig bl. a. om den kirurgiske behandling af læbe-ganespalte, der varetages for hele landet af Diakonissestiftelsen på Frederiksberg samt visse af de funktioner, der varetages på Kolonien Filadelfias sygehusafdelings epileptikerafsnit.

Der er i flere henseender forskel mellem de enkelte lands- og landsdelssygehuse. Nogle landsdelssygehuse rummer kun en mindre del af landsdelsfunktionerne, og nogle landsdelssygehuse betjener stort set kun den amtskommune, hvori de er beliggende. Det gælder f. eks. for Ålborg sygehus og nogle af landsdelssygehuse i Københavns kommune og Københavns amtskommune. Rigshospitalet er ifølge sagens natur det lands- og landsdelssygehus, der betjener de fleste amtskommuner, derefter følger Århus kommunehospital og Odense sygehus.

Det følger af det foregående, at aftalerne om benyttelse af lands- og landsdelssygehuse – udover Rigshospitalet – navnlig vil komme til at vedrøre benyttelsen af Århus kommunehospital og Odense sygehus, samt i mindre omfang visse sygehuse i Københavns kommune og Københavns amtskommune.

De aftaler, der skal indgås om benyttelse af Rigshospitalet som led i tilrettelæggelsen af hovedstadsområdet samlede sygehusbetjening vil dog ikke alene tage sigte på benyttelsen af hospitalets lands- og landsdelsfunktioner, men også på udnyttelse af hele hospitalets kapacitet.

Aftalesystemet er begrundet i hensyn til såvel »yder-amtskommunerne«, som »bruger-amtskommunerne«. De amtskommuner – og staten –, der driver landsdelssygehuse, bør kende efterspørgslen fra fremmede amtskommuner efter landsdelssygehuses ydelser nogle år frem i tiden, ikke mindst som grundlag for investeringer. De amtskommuner, der benytter fremmede landsdelssygehuse, bør have en sådan indflydelse på visitationen, at udenamtsbehandlingen kan indpasses i disse amtskommuners samlede planlægning af deres eget sygehusvæsen, også den økonomiske planlægning heraf.

Der vil dog kun blive stillet krav om aftaler, når udenamtsbenyttelsen af en bestemt lands- og landsdelsafdeling har et vist omfang, målt i senge-dage og/eller indlæggelser.

Lovforslaget forudsætter, at visse amtskommuner dimensionerer deres landsdelssygehuse til at betjene et større område end amtskommunen selv. Ligeledes indebærer aftalesystemet forpligtelser for staten. Begrundelsen herfor er først og fremmest, at det må sikres, at den sygehusbehandling, der skal ske på lands- og landsdelsniveau, bliver bedst mulig, men også at der ikke sker en uøkonomisk spredning af disse funktioner til flere sygehuse end hensigtsmæssigt.

3.3. Visitation til lands- og landsdelssygehuse.

Visitation er i relation til sygehusvæsenet udvælgelsen af de patienter, som sygehusvæsenet skal overtage ansvaret for, herunder bestemmelse af tidspunktet herfor og af det sted, som skal overtage ansvaret for patienten.

Sygehusloven indeholder ingen regler om visitation til sygehus *inden for* en amtskommunes grænser. I relation til visitation til sygehus *uden for* amtskommunens grænser tager sygehusloven (§ 5, stk. 5) udgangspunkt i, at udgifterne ved behandling på en fremmed amtskommunes sygehus udredes af hjemstedsamtskommunen, når denne har samtykket i behandling på det fremmede sygehus (kautionserklæring). I modsat fald kan patienten kun modtages som selvbetaler. Samtykket meddeles normalt efter indstilling fra den relevante sygehusoverlæge af sygehusforvaltningen i hjemstedsamtskommunen. Kravet om samtykke fraviges i nogle tilfælde, idet det for statens sygehuse og for de statsbetalte afdelinger, herunder de tidligere undervisningssenge i Århus, ikke hidtil har været nødvendigt med sådanne regler, da behandlingen har været gratis. Såvel amtskommunale sygehuse som praktiserende læger har kunnet henvise patienter hertil. Den endelige afgørelse af visitationsspørgsmålet har normalt været tillagt den modtagende afdelings overlæge. Begrundelsen for denne særordning har bl. a. været at sikre, at de statslige sygehuse fik det patientunderlag, som var nødvendigt ikke mindst af hensyn til sygehusenes forsknings- og undervisningsforpligtelser.

I forbindelse med ændringerne af sygehusloven i 1975 (lov 295 af 26. juni 1975) fik indenrigsministeren bemyndigelse til som led i gennemførelsen af en betalingsordning (benyttelsesafgiftsordning) for statens sygehuse og statsbetalte sygehuse og afdelinger at bestemme, at betalingen skal kunne opkræves uden, at der foreligger samtykke fra vedkommende amtskommune til patientens behandling på det statslige sygehus m. v. (såkaldt »fri visitation«).

I bemærkningerne til lovforslaget om denne bestemmelse hed det bl. a.:

»Med den foreslåede bestemmelse vil det som et led i den nærmere udformning af betalingsordningen kunne fastsættes, at privat praktiserende læger inden for visse rammer fortsat kan henvise patienter direkte til statens sygehuse m. fl., uden at det er nødvendigt at søge om hjemstedsamtskommunens samtykke til behandlingen, forinden patienten modtages. En sådan ordning kan vise sig nødvendig for at sikre, at de statslige sygehuse fortsat får det patientunderlag, som er nødvendigt ikke mindst af hensyn til hospitalernes forsknings- og undervisningsforpligtelser. Der vil dog ved anvendelsen af denne bestemmelse blive lagt megen vægt på, at patienttilgangen i videst muligt omfang sikres gennem aftaler mellem det statslige sygehus og de benyttende amtskommuner.«

Nærværende lovforslag indebærer, at visitationen til såvel statslige som amtskommunale lands- og landsdelssygehuse skal baseres på princippet i sygehuslovens § 5, stk. 5 (kautionserklæring), der er et udtryk for, at der skal være sammenfald mellem økonomisk ansvar og dispositionsret. Det foreslåede aftalesystem suppleret med visitationsretningslinier udarbejdet af hver enkelt amtskommune må anses for væsentlig bedre egnet til at tilgodese de hensyn til sikring af patientunderlaget, der lå til grund for den nævnte bestemmelse i 1975-loven, end alene en adgang for indenrigsministeren til at foreskrive »fri visitation«.

Det bemærkes, at amtskommunerne kun skal lægge vægt på rent lægelige hensyn, når der i konkrete tilfælde skal tages stilling til, om undersøgelse og behandling på fremmede sygehuse bør søges etableret, for at der kan ydes fyldestgørende sygehusbehandling.

De regler om indgåelse af aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse, som indenrigsministeren kan fastsætte efter forslaget til § 11 a, stk. 1, i sygehusloven, jfr. lovforslaget § 1, nr. 4, vil som udgangspunkt bl. a. blive baseret på det nuværende benyttelsesmønster. Det foreslåede aftalesystem vil blive understøttet med de vejledende retningslinier om visitation til lands- og landsdelssygehuse m. v., som indenrigsministeren efter forhandling med sygehusrådet kan udfærdige efter den gældende bestemmelse i sygehuslovens § 11, stk. 1, og som bl. a. vil blive baseret på det udredningsarbejde, der finder sted i det under sundhedsstyrelsen nedsatte planlægnings- og visitationsudvalg med sagkyndige underudvalg. Medicinaldirektøren er for-

mand for dette udvalg, hvori bl. a. amtskommunerne og lægelig sagkundskab er repræsenteret. Der henvises herved til akt 107 af 30. november 1977, hvorved finansudvalget tilsluttede sig, at der foreløbig indtil udgangen af 1981 blev nedsat et planlægnings- og visitationsudvalg vedrørende lands- og landsdelsfunktioners afgrænsning, organisation og placering på statslige, kommunale og private sygehuse.

Under planlægnings- og visitationsudvalget nedsættes efter behov sagkyndige underudvalg. Som eksempler herpå kan nævnes underudvalg om visitation til lands- og landsdelsfunktioner, om hjertekirurgi, om onkologi (cancerbehandling) samt om ortopædisk kirurgi.

Regler om indgåelse af aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger på amtskommunale, statslige og private sygehuse samt vejledende retningslinier om visitation til lands- og landsdelssygehuse m. v. forventes udsendt i løbet af foråret 1980. Der vil i forbindelse hermed blive optaget drøftelser med de kommunale parter om bl. a., hvilke frister der bør fastsættes for indgåelse af aftaler samt udarbejdelse af retningslinier i hver enkelt amtskommune om visitation til lands- og landsdelssygehuse m. v.

4. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser.

Lovforslaget vil ikke i sig selv medføre økonomiske konsekvenser, hverken for staten eller amtskommunerne. Iværksættelsen af den varige betalingsordning vedrørende statens sygehuse og afvikling af de hidtidige statstilskud til amtskommunale neuroafdelinger og radiumstationer m. v., der er baggrunden for lovforslaget, vil heller ikke medføre økonomiske konsekvenser for staten (totalbalanceprincippet), men vil have forskellige byrdefordelingsmæssige konsekvenser for de enkelte amtskommuner, jfr. ovenfor under pkt. 2.3.

Lovforslaget vil, sammen med iværksættelsen af betalingsordningen m. v., medføre et administrativt merarbejde for de enkelte amtskommuners sygehusforvaltning m. v. samt for Rigshospitalets administration i forbindelse med opgørelse af senge-dagsforbrug og afregning for benyttelsen.

Lovforslaget vil også indebære øget administrativt arbejde for de centrale sundhedsmyndigheder, men dette merarbejde vil formentligt stort set blive opvejet af mindre arbejde som følge af afviklingen af de hidtidige tilskudsordninger til amtskommunale neurokirurgiske og neuromedicinske afdelinger samt radiumstationer.

5. Forhandling om lovforslaget.

Lovforslaget har været forelagt for Amtrådsforeningen i Danmark, Københavns og Frederiksberg kommuner, Hovedstadsrådet, undervisningsministeriet, finansministeriet, budgetdepartementet, socialministeriet samt sundhedsstyrelsen.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser.

Til § 1, nr. 1.

Bestemmelsen i § 5, stk. 5, foreslås affattet således, at den også kommer til at vedrøre behandling på statslige sygehuse. Bestemmelsen fastslår herfter, at bopælsamtskommunen skal yde betaling for en patients behandling på et statsligt sygehus på samme måde som for behandling på en fremmed amtskommunes sygehus, og således, at forudgående samtykke til patientens behandling fra sygehuvæsenet i bopælsamtskommunen i princippet også i relation til statslige sygehuse er en betingelse for, at staten kan afkræve bopælsamtskommunen betaling for behandling på statens sygehuse.

Den foreslåede affattelse af § 5, stk. 5, indebærer endvidere, at patienternes rettigheder i relation til statens sygehuse (Rigshospitalet m. v.) bliver de samme som i relation til fremmede amtskommunale sygehuse. Spørgsmålet om patienters ret til behandling på statens sygehuse vil dermed også blive omfattet af den bemyndigelse, som indenrigsministeren har ifølge § 10, stk. 2, til at fastsætte regler vedrørende betaling for sygehusbehandling for personer, der ikke efter sygehusloven har ret til vederlagsfri behandling.

Ved statslige sygehuse forstås i dette lovforslag også statsbetalte sygehuse (Kysthospitalet på Refnæs). Det bemærkes, at de statsbetalte sygehuse Fysiurgisk Hospital i Hornbæk og Finsensinstituttet fra henholdsvis 1. januar 1980 og 1. januar 1981 vil blive søgt omdannet til statslige sygehuse, jfr. lovforslaget om de fysiurgiske hospitaler i Hornbæk og Hald og lovforslaget om statens overtageelse af Finsensinstituttet.

Til § 1, nr. 2.

Efter bestemmelsen bliver indenrigsministeren bemyndiget til at fastsætte bestemte takster for behandling på de forskellige afdelinger på statens sygehuse, og ministeren kan også fastsætte, at visse ydelser skal betales særskilt. Indenrigsministeren kan endvidere bestemme, at Københavns kommune for visse patienter skal yde en mindre betaling end andre amtskommuner, samt at behandling af

patienter fra Bornholm fortsat skal være vederlagsfri for Bornholms amtskommune.

Bestemmelsen indebærer endvidere, at indenrigsministeren kan fastsætte regler om, hvorledes betalingen skal beregnes, når en amtskommune skal betale for behandling på fremmede amtskommuners sygehuse. Baggrunden herfor er, at der har vist sig at være et almindeligt behov for gennemførelse af visse generelle principper for beregningen af sengedagsudgiften, hvis en fremmed amtskommune skal dække denne. — Hertil kommer, at det efter § 1, nr. 4, vil komme til at påhvile amtskommunerne at indgå aftaler med andre amtskommuner om benyttelse af disses lands- og landsdelsafdelinger og dermed også at yde betaling herfor.

De regler om betaling m. v., som indenrigsministeren kan fastsætte, vil blive udformet således, at de ikke vil være til hinder for, at der i aftaler om benyttelse af såvel statslige som amtskommunale sygehuse kan optages bestemmelser om, at der skal ydes en vis betaling for ikke udnyttede sengedage m. v. i forhold til et aftalt forbrug (»tomgangsbetaling«) og ej heller, at der indgås aftaler mellem amtskommuner om udveksling af sengedage m. v. (»clearingordninger«).

Til § 1, nr. 3.

Bestemmelsen i § 10, stk. 3, 1. punktum, foreslås afløst af bestemmelser dels i sygehuslovens § 5, stk. 5, jfr. lovforslagets § 1, nr. 1, dels i sygehuslovens § 5, stk. 6, jfr. lovforslagets § 1, nr. 2, hvorfor bestemmelsen kan ophæves.

Hjemmelen for indenrigsministeren til at foreskrive »fri visitation« til statslige sygehuse m. v. i § 10, stk. 3, 2. punktum, foreslås ophævet, jfr. de almindelige bemærkninger til lovforslaget, pkt. 3.3.

§ 10, stk. 4, der giver indenrigsministeren hjemmel til at opkræve betaling for benyttelsen af statslige sygehuse m. v. som en benyttelsesafgift, må anses for at blive overflødig efter gennemførelsen af en varig betalingsordning, herunder overgangsordning, for de statslige sygehuse og statsbetalte afdelinger.

Bestemmelsen i § 10, stk. 5, om, at indenrigsministeren kan fastsætte regler om fri visitation til Ortopædisk Hospital i Århus, blev indsat i sygehusloven ved lov nr. 118 af 29. marts 1978. Bestemmelsen har fra starten haft karakter af midlertidig bestemmelse, og bestemmelsen agtes ikke anvendt særskilt efter 1. januar 1981. Spørgsmålet om visitation til Ortopædisk Hospital i Århus vil derefter blive ordnet sammen med spørgsmålet om visitation, aftaler om benyttelse m. v. af andre

amtskommunale lands- og landsdelssygehuse, jfr. bemærkningerne til § 1, nr. 4.

Til § 1, nr. 4.

Aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse må betragtes som et led i amtskommunernes almindelige sygehusplanlægning, hvorfor det er fundet hensigtsmæssigt at optage disse nye regler i sygehuslovens kapitel III, der indeholder planlægnings- og godkendelsesbestemmelser.

Da spørgsmålet om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger, må betragtes som et led i den almindelige sygehusplanlægning, følger det allerede af den gældende sygehuslovs § 11, stk. 1, at indenrigsministeren efter forhandling med sygehusrådet kan udfærdige vejledende retningslinier om visitation til såvel statslige som amtskommunale lands- og landsdelssygehuse m. v.

Bestemmelsen om, at aftalerne skal godkendes efter reglerne i sygehuslovens § 11, betyder, at aftaler, der indsendes sammen med en plan, godkendes i og med, at planen godkendes, medens aftaler, der ikke er godkendt i medfør af en godkendt plan, skal indsendes særskilt til godkendelse, og at godkendelsen skal ske efter indstilling fra sygehusrådet.

Det forudsættes, at det i de regler, som indenrigsministeren kan fastsætte, vil blive bestemt, at der sædvanligvis kun skal indgås egentlige aftaler, hvis benyttelsen af vedkommende lands- og landsdelsafdelinger på amtskommunale og statslige sygehuse m. v. har en vis størrelse, jfr. de almindeli-

ge bemærkninger, pkt. 3.2.

Bestemmelsen om, at indenrigsministeren kan foreskrive »fri visitation« for patienter fra en bestemt amtskommune, såfremt vedkommende amtskommune ikke har indgået de fornødne aftaler, må betragtes som et sikkerhedsnet. Bestemmelsen vil i givet fald først blive udnyttet, når indenrigsministeren har udsendt såvel nærmere regler om indgåelse af aftaler som vejledende retningslinier om visitation til lands- og landsdelssygehuse, herunder statslige sygehuse, og amtskommunerne derefter har fået en passende frist til at indgå aftaler. Der henvises herved til de almindelige bemærkninger til lovforslaget, pkt. 3.3.

Til § 1, nr. 5.

Bestemmelsen i § 17, stk. 1, 2. punktum, hvorefter der i de tilfælde, hvor staten har indgået overenskomst med en amtskommune om dækning af udgifterne ved driften af neuromedicinske og neurokirurgiske afdelinger eller radiumstationer, alene ydes statstilskud efter fradrag af den i medfør af § 10, stk. 3, fastsatte betaling, må anses for overflødig, da overenskomsterne om statstilskud til neurokirurgiske og neuromedicinske afdelinger samt radiumstationer ophører i forbindelse med ikrafttræden pr. 1. januar 1981 af den varige betalingsordning, herunder overgangsordningen.

Til § 2.

Det foreslås, at loven træder i kraft 1. januar 1981, samtidig med at betalingsordningen iværksættes.

Bilag

*I dette bilag er (med mindre skrift)
indsat den gældende formulering af de bestemmelser,
der berøres af lovforslaget*

1. § 5. stk. 5 affattes således:

»Stk. 5. Når de i stk. 1–4 nævnte personer med samtykke af sygehusvæsenet i bopælsamtskommunen eller på det midlertidige opholdssted behandles på statslige sygehuse eller ved en fremmed amtskommunes sygehusvæsen, behandles patienten på samme vilkår som ved sygehusvæsenet i bopælsamtskommunen eller på det midlertidige opholdssted. Staten eller den amtskommune, der yder behandlingen, kan afkræve bopælsens eller det midlertidige opholdssteds amtskommune betaling herfor.«

§ 5. Stk. 5. Når de i stk. 1–4 nævnte personer med samtykke af sygehusvæsenet i bopælsamtskommunen eller på det midlertidige opholdssted behandles ved en fremmed amtskommunes sygehusvæsen, behandles patienten på samme vilkår som ved sygehusvæsenet i bopælsamtskommunen eller på det midlertidige opholdssted, idet dog den amtskommune, der yder behandlingen, kan afkræve bopælsens eller det midlertidige opholdssteds amtskommune de hermed forbundne udgifter.

2. I § 5 indsættes efter *stk. 5* som nyt stykke:

»Stk. 6. Indenrigsministeren kan fastsætte nærmere regler om betaling for behandling på statslige sygehuse. Indenrigsministeren kan endvidere fastsætte regler om beregning af betalingen, når bopælsens eller det midlertidige opholdssteds amtskommune skal betale for en patients behandling ved en fremmed amtskommunes sygehusvæsen.«

Stk. 6 og 7 bliver herefter stk. 7 og 8.

3. § 10, stk. 3–5 ophæves.

§ 10. Stk. 3. Indenrigsministeren kan

fastsætte regler om, at der afkræves amtskommunerne en betaling vedrørende patienter, der er blevet modtaget til behandling på statens sygehuse eller statsbetalte sygehuse og afdelinger. Det kan herunder bestemmes, at betalingen skal kunne afkræves, uden at der foreligger samtykke fra vedkommende amtskommune til patientens behandling på det statslige sygehus m. v.

Stk. 4. Den i stk. 3 nævnte betaling kan efter nærmere bestemmelse af indenrigsministeren beregnes som en fast benyttelsesafgift i forhold til antallet af sygedage m. v. på statens sygehuse eller statsbetalte sygehuse og afdelinger i et tidligere finansår. En tilsvarende ordning kan etableres vedrørende de tidligere statsbetalte undervisningssenge ved Århus amtskommunes sygehusvæsen, såfremt der samtidig ydes et statstilskud på 30 mill. kr. til Århus amtskommune, imod at amtskommunen ikke opkræver betaling for behandlingen hos patienternes hjemstedsamtskommuner.

Stk. 5. Indenrigsministeren kan fastsætte regler om, at betaling kan afkræves for patienter, der modtages til behandling på Ortopædisk Hospital i Århus, uden at der foreligger samtykke fra vedkommende amtskommune til patientens behandling.

4. Efter § 11 indsættes:

»§ 11 a. Det påhviler hver amtskommune efter nærmere af indenrigsministeren fastsatte regler at indgå aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse.

Stk. 2. Aftaler indgået i henhold til stk. 1 skal godkendes af indenrigsministeren efter reglerne i § 11.

Stk. 3. Indgår en amtskommune ikke de fornødne aftaler efter stk. 1 og de i medfør heraf fastsatte regler, kan indenrigsministeren

bestemme, at betaling kan afkræves vedkommende amtskommune for patienter, der modtages til behandling på lands- og landsdelsafdelinger på fremmede amtskommunale sygehuse samt på statslige og private sygehuse, uden at der foreligger samtykke fra vedkommende amtskommune til patientens behandling.«

5. § 17, stk. 1, 2. punktum ophæves.

§ 17. I særlige tilfælde kan der af statskassen ydes tilskud til hel eller delvis dækning af udgifterne ved løsningen af særlige opgaver inden for det amtskommunale sygehusvæsen. I de tilfælde, hvor staten har indgået overenskomst med en amtskommune om dækning af udgifterne ved driften af neuro-medicinske og neurokirurgiske afdelinger eller radiumstationer, ydes statens tilskud i fremtiden alene efter fradrag af den i medfør af § 10, stk. 3, fastsatte betaling.