

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 sygehuse *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«).