

## Bemærkninger til lovforslaget

### Almindelige bemærkninger

#### 1. Formålet med lovforslaget.

Formålet med lovforslaget er først og fremmest at sikre danske statsborgere i udlandet en bedre adgang til sygehusbehandling her i landet. Der har i de senere år været flere eksempler på, at udlandsdanskere ikke har kunnet få en ønsket sygehusbehandling, når de er kommet hertil med dette formål. Når udlandsdanskere ønsker behandling her, selv om de har bopæl i udlandet, vil det oftest være begrundet i behandlingsmæssige eller sprogmæssige forhold eller ud fra et ønske om at være nær pårørende.

Det er af de nævnte grunde anset for ønskeligt som et generelt princip at sikre alle danskere, der tidligere har haft bopæl her, en ret til behandling her. Det er endvidere anset for rimeligt, at behandlingen ydes vederlagsfrit til danskere, der kun midlertidigt – i offentlig eller privat tjeneste – har taget bopæl i udlandet, jfr. nærmere nedenfor under pkt. 3.1.

Et yderligere formål med lovforslaget er generelt at få lovfæstet det i praksis gældende princip, at patienter, der her i landet sygehusbehandles, skal behandles på samme vilkår, uanset om behandlingen foregår på amtskommunale, statslige eller private sygehuse.

De private sygehuse følger rent faktisk de regler, der gælder for de offentlige sygehuse. Dette er en konsekvens af, at alle private sygehuse drives i forbindelse med det offentlige sygehusvæsen, dels således at amtskommunerne dækker størstedelen af sygehusudgifterne, dels således at den amtskommune, hvori det private sygehus er beliggende, udøver et tilsyn med det private sygehus og herunder godkender budgetter og takster.

Der har imidlertid været rejst spørgsmål om mulighederne for indførelse af private betalingshospitaller, der finansieres udelukkende ved patientbetaling. En sådan ordning vil imidlertid indebære en fravigelse af det fundamentale princip om, at alle her i landet behandles på samme vilkår, dvs. som altovervejende hovedregel vederlagsfrit. Der

er efter de gældende regler kun mulighed for i særlige, nærmere angivne tilfælde at opkræve hel eller delvis dækning af behandlingsudgifterne.

Da private sygehuse i en meget lang årrække har været drevet i tilknytning til det amtskommunale sygehusvæsen, har sygehusloven i dag stort set kun regler, der indirekte – gennem amtskommunernes benyttelse – regulerer de private sygehuses forhold. For at undgå tvivl om, på hvilke vilkår behandling ydes på private sygehuse, er det derfor anset for hensigtsmæssigt i sygehusloven udtrykkeligt at indføje de private sygehuse i sygehuslovens regler om, på hvilke vilkår personer kan modtages til behandling.

#### 2. Gældende regler om adgang til sygehusbehandling.

##### 2.1. Vederlagsfri behandling.

Reglerne om adgang til sygehusbehandling findes i lov om sygehusvæsenet («sygehusloven»), kapitel II, og i indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 552 af 11. december 1980 om adgang til ydelser efter lov om sygehusvæsenet og lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp («ydelsesbekendtgørelsen»). Disse regler om »berettigede personer og ydernes omfang« blev indføjet i sygehusloven i 1973 i forbindelse med sygesikringslovens ikrafttræden. Indtil da havde reglerne været i sygeforsikringsloven og dermed indeholdt i den tidligere sygekasseordning.

Efter sygehusloven skal hver amtskommune samt Københavns og Frederiksberg kommuner (i det følgende »amtskommunerne«) yde vederlagsfri behandling m.v. ved sit sygehusvæsen til personer, der har bopæl i amtskommunen. En person kan have bevaret sin bopæl uanset midlertidigt ophold andetsteds her i landet eller ophold i udlandet, og hvis en person således må antages at have bevaret sin bopæl i amtskommunen, har vedkommende fortsat ret til vederlagsfri behandling i den pågældende amtskommune. Normalt vil personens folkeregistertilmelding kunne lægges til grund ved afgørelsen af, hvor den pågældende i sygehuslovens forstand har bopæl, men i tvivlstilfælde må