

fra ca. 18,4 pct. i 1963-64 til ca. 12,4 pct. i 1967-68. Det er hensigten at søge denne udvikling fremmet mest muligt, således at stadig flere kommuner går over til at betale de udgifter, der er forbundet med indlæggelser på private sygehuse og til gengæld anmelder disse udgifter og sygedage til refusion efter reglerne i lovforslagets §§ 9-15, jfr. i øvrigt lovforslagets § 7, stk. 4. Det kan således forventes, at statens direkte tilskud til de private sygehuse vil falde yderligere i de kommende år.«

Statens sygedagstilskud til de private sygehuse bortfaldt den 1. april 1974. I stedet blev der for samtlige private sygehuse gennemført betalingsordninger efter *principperne* i sygehuslovens bestemmelser om bopælsamtskommunens samtykke til indlæggelse og betaling for behandling på fremmede amtskommunale sygehuse.

Der er fortsat i sygehusloven bestemmelser om, at private sygehuse skal have deres byggeprojekter godkendt, at de skal have takstregulativer (fordi de ikke er omfattet af ydelsesbekendtgørelsen), og at de skal afgive beretninger til sundhedsstyrelsen (§§ 13-15). Herudover er de private sygehuse i den gældende sygehuslov alene omtalt i forbindelse med amtskommunernes sygehusvæsen og sygehusplaner. De private sygehuse er i sygehusloven forudsat at være i forbindelse med det amtskommunale sygehusvæsen.

De private sygehuse opkræver en sengedagstakst hos patienternes hjemstedsamtskommune, når hjemstedsamtskommunen har samtykket i behandlingen. Sengedagstaksten fastsættes på grundlag af budgettet for det private sygehus og godkendes af den amtskommune, hvori det private sygehus er beliggende. Det er endvidere i de private sygehuses takstregulativer fastsat, at patienter, der modtages uden samtykke, afkræves de tidligere nævnte lave selvbetalertakster. Disse indlæggelser til under kostpris er indregnet i den almindelige sengedagstakst for amtskommunerne og dækkes således af de benyttende amtskommuner. Vedkommende amtskommune godkender – normalt i forbindelse med godkendelsen af det private sygehus' budget – en kvote af sengedage, som det private sygehus kan råde over til selvbetalere.

Reglerne om adgang til behandling på de private sygehuse følger således principperne i sygehusloven og ydelsesbekendtgørelsen. Det er denne faktiske tilstand, der med lovforslaget er ønsket lovfæstet, jfr. nedenfor pkt. 3.2.

3. Lovforslagets hovedpunkter.

3.1. Udlandsdanskernes adgang til behandling.

Den gældende sygehuslov er i vidt omfang en rammelov, der overlader den nærmere regelfastsættelse til indenrigsministeren. Retten til sygehusbehandling for personer med bopæl her i landet er fastslået i loven, hvorimod eksempelvis retten til akut behandling under midlertidigt ophold her i landet er fastsat i den ovenfor nævnte ydelsesbekendtgørelse i henhold til en udtrykkelig hjemmel i lovens § 5, stk. 3. Adgangen til sygehusbehandling for udsendt personale ved diplomatiske og konsulære repræsentationer her i landet er også reguleret i ydelsesbekendtgørelsen i henhold til en bemyndigelse i lovens § 5, stk. 4.

Det foreslås, at der på tilsvarende måde tillægges indenrigsministeren en beføjelse til at fastsætte regler om, i hvilke tilfælde og på hvilke vilkår behandling skal ydes til personer, der ikke har bopæl her i landet og ikke er omfattet af reglerne om akut behandling under midlertidigt ophold, men som har en særlig tilknytning til landet. En bestemmelse herom foreslås indføjet i sygehuslovens § 5, stk. 3.

Det er herefter hensigten, at der i ydelsesbekendtgørelsen skal fastlægges regler om vederlagsfri behandling for danske statsborgere i udlandet, der er ansat af en dansk offentlig myndighed, en dansk hjælpeorganisation eller en international organisation, hvoraf Danmark er medlem. Herudover skal der være ret til vederlagsfri behandling for danske statsborgere i udlandet, der inden for de sidste 3 år har haft bopæl her i landet, såfremt de er ansat i en dansk erhvervsvirksomhed eller i en dansk erhvervsvirksomheds filial eller underselskab eller er udrejst og har ophold i udlandet som led i en uddannelse.

Det vil være en betingelse for retten til vederlagsfri behandling, at de pågældende har haft bopæl her i landet. I sammenhæng hermed vil retten til vederlagsfri behandling kun kunne kræves i den seneste bopælsamtskommune. De pågældende bevarer således – for en kortere eller længere periode – en ret til vederlagsfri sygehusydelse i hidtidige bopælsamtskommune.

De nævnte grupper af danske statsborgere vil ofte kun for en kortere periode være udsendt til eller udstationeret i udlandet. Desuden vil bopælskiftet typisk være mere eller mindre tvungent, og der vil fortsat være en betydelig tilknytning til landet.

Alle øvrige danske statsborgere i udlandet, der tidligere har haft bopæl her i landet, vil også få ret til sygehusydelse i den seneste bopælsamtskommune, men kun mod betaling af de med behandlingen forbundne udgifter. I modsætning til de