

F. t. l. vedr. sygehusvæsenet

kommunens behandlingstilbud og kriterier for sygehusbehandling i sit sygehusvæsen.

Fritvalgsreglen indebærer, at patienter med behov for basisbehandling både kan vælge behandling på basisafdelinger og lands- og landsdelsafdelinger. Efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp m.v., jf. § 15, stk. 3, kan en sygehusafdeling afvise at modtage en patient, der er fritvalgspatient fra en anden amtskommune, hvis det er begrundet i kapacitetsmæssige årsager, og hvis væsentlige hensyn til patienter fra eget amt eller til lands- og landsdelspatienter fra andre amter i modsat fald ville blive tilsidesat.

Enhver sygehusafdeling vil således kunne lukke (midlertidigt) for fritvalgspatienter, hvis den har kapacitetsmæssige vanskeligheder.

For lands- og landsdelsafdelinger gælder, at deres højt specialiserede ekspertise først og fremmest skal anvendes til patienter med behov for denne. Lands- og landsdelsafdelinger med kapacitetsmæssige vanskeligheder må derfor afvise at modtage patienter, der »kun« har behov for basisbehandling, før de afviser patienter med behov for behandling på lands- og landsdelsniveau.

I *praksis* afviser lands- og landsdelsafdelingerne af kapacitetsmæssige grunde i vidt omfang at modtage basispatienter. Mulighederne for, at basispatienter efter fritvalgsreglerne kan komme på lands- og landsdelsafdelinger, er derfor begrænsede.

3. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser

Bemyndigelsen i lovforslaget vil blive udnyttet til at give praktiserende læger og speciallæger samt udenamtssygehuse adgang til at henvise patienter direkte til en lands- og landsdelsafdeling. Henvi-
 ning skal ske efter styrelsens gældende vejledning om specialeplanlægning, der er aftalt med amterne og de lægelige selskaber. Vejledningen indeholder nærmere bestemte kriterier for, i hvilke tilfælde patienter skal henvises til behandling på en lands- og landsdelsafde-

ling. Der vil ikke med lovforslaget blive ændret på disse visitationskriterier.

Sundhedsstyrelsen vil efter høring af bl.a. Amtsrådsforeningen udsende retningslinier til praktiserende læger og praktiserende speciallæger, som præciserer og afgrænser deres henvisningsmuligheder efter lovforslaget. Heri vil det bl.a. blive præciseret, at de gældende henvisningskriterier i specialplanlægningsvejledningen fortsat skal gælde.

Det forventes således ikke, at der som følge af lovforslaget vil blive behandlet flere patienter på højt specialiseret niveau på lands- og landsdelsafdelinger end i dag.

Lovforslaget medfører derfor ikke kompensationskrævende merudgifter.

Der arbejdes i øvrigt for øjeblikket på at indføre et enstrengt takstsystem, således at der også indføres DRG-takster for behandling på lands- og landsdelsniveau. Dette vil forenkle betalingsgangen også i forhold til de af lovforslaget omfattede patientgrupper.

4. Lovforslagets miljømæssige og erhvervmæssige konsekvenser

Lovforslaget medfører ikke miljømæssige eller erhvervmæssige konsekvenser.

5. Lovforslagets EU-retlige aspekter

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

6. Høring

Der har været drøftelser mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Amtsrådsforeningen og Hovedstadens Sygehusfællesskab om indholdet af lovforslaget.

Lovforslaget er efterfølgende sendt i høring i Amtsrådsforeningen, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Den Almindelige Danske Lægeforening, Dansk Sygeplejeråd og De Samvirkende Invalideorganisationer, Forbrugerrådet, Patientforeningen i Danmark og Nævnet for Etnisk Ligestilling, Forsvarsministeriet og Socialministeriet.