

## Bemærkninger til lovforslaget

### *Almindelige bemærkninger*

#### **1. Lovforslaget indhold og baggrund**

Formålet med lovforslaget er at følge op på regeringens aftale med Danske Regioner om regionernes økonomi for 2009, hvor der er opnået enighed om at afvikle den pukkel af ventelistepatienter, der er opstået som følge af overenskomstkonflikten på sygehusområdet fra april til juni 2008, så hurtigt som muligt og på en økonomisk ansvarlig måde. I den forbindelse skal det sikres, at de patienter, der er mest syge og har ventet længst, kommer først i behandling.

For at skabe grundlag herfor foreslår regeringen med lovforslaget, at det udvidede frie sygehusvalg suspenderes fra lovforslagets ikrafttræden (dvs. dagen efter lovens offentliggørelse i Lovtidende) til og med den 30. juni 2009.

I den forbindelse er Sammenslutningen af Privathospitaler og Privatklinikker i Danmark (SPPD), Danske Regioner og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse blevet enige om at igangsætte en række initiativer til at nyttiggøre den samlede behandlingskapacitet på de offentlige sygehuse og aftalesygehuse bedst muligt og sikre, at de ventelistepatienter, som ud fra en lægefaglig vurdering har mest behov for det, visiteres til behandling først. Initiativerne er fastlagt i retningslinjer for prioritering og visitation af ventelistepatienter efter overenskomstkonflikten på sygehusområdet.

Initiativerne omfatter oprettelse af et samarbejdsudvalg i hver af de 5 regioner med repræsentanter for regionsrådet og SPPD, hvor også repræsentanter for sygehuse uden for SPPD kan indgå.

Samarbejdsudvalget udarbejder månedsvise oversigter over den samlede behandlingskapacitet på regionens sygehuse og samarbejdssygehuse samt på private sygehuse og klinikker i regionen m.v. samt retningslinjer for prioriteringen og visitationen af ventelistepatienter fra regionen. De private sygehuse og klinikker under SPPD har givet tilsagn om i videst muligt omfang at prioritere patienter i henhold til samarbejdsudvalgets anvisninger.

Hver region er forpligtet til at købe ledig behandlingskapacitet på de private sygehuse og klinikker svarende til et månedligt gennemsnit af omsætningen på alle aftalesygehuse i perioden 1. oktober 2007 til 31. marts 2008.

Der er oprettet et landsdækkende samarbejdsudvalg med repræsentanter fra Danske Regioner, SPPD og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, som skal sikre national koordinering af behandlingskapaciteten, bl.a. ved at følge udviklingen og monitorere aktiviteten. Udvalget bistår også med at løse eventuelle uenigheder om gennemførelsen af de nævnte opfølgingsinitiativer.

#### **2. Gældende ret**

Det udvidede frie sygehusvalg er reguleret i sundhedslovens § 87. Efter denne bestemmelse kan en person, som er henvist til sygehusbehandling, vælge at blive behandlet på et af de sygehuse, klinikker m.v., som regionsrådene har indgået aftale med (aftalesygehuse), hvis regionsrådet i bopælsregionen ikke inden 1 måned efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde behandling ved egne sygehuse eller et af de i sundhedslovens § 79 nævnte sygehuse, som regionsrådet samarbejder med eller sædvanligvis benytter (samarbejdsygehuse). I opgørelsen af tidsfristen medregnes ikke perioder, hvor personen gennemgår et forundersøgelserforløb.

Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter efter bestemmelsen regler om afgrænsning af vilkår for og regionsrådenes forpligtelser til at oplyse om denne behandling og kan herunder undtage bestemte behandlingsformer.

Regionsrådene i forening skal indgå aftale med de privatejede sygehuse, klinikker m.v. i Danmark og sygehuse m.v. i udlandet, som ønsker at indgå aftale om behandling af patienter efter ordningen. Kan parterne ikke opnå enighed, fastsættes vilkårene af ministeren for sundhed og forebyggelse.

Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter efter bestemmelsen nærmere regler om krav til dokumentation m.v. fra de privatejede sygehuse, klinikker