

m.v., der indgår aftale efter den udvidede fritvalgsordning.

Ved § 1 i lov nr. 538 af 17. juni 2008 om ændring af lov om ændring af sundhedsloven, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om fødevarer er § 87 blevet ændret. Ændringen træder i kraft den 1. december 2008. Ændringen, jf. § 87, stk. 3, indebærer, at en person, som har fået tilbudt en dato for kirurgisk behandling på et regionalt sygehus, med virkning fra 1. december 2008 kan vælge at blive behandlet på et aftalesygehus, hvis regionsrådet ændrer datoen. Ændringen indebærer endvidere en ophævelse af stk. 5, i den nugældende § 87, der fastlægger, at der ikke kan henvises patienter efter den udvidede fritvalgsordning til private sygehuse, klinikker og sygehuse i udlandet, som ikke ønsker at indgå aftale herom.

Nærmere regler om det udvidede frie sygehusvalg er fastsat i bekendtgørelse nr. 1085 af 14. september 2007 om ret til sygehusbehandling m.v. Det er i § 17 bl.a. fastlagt, at retten til udvidet frit sygehusvalg ikke gælder henvisning til organtransplantation, sterilisation, fertilitetsbehandling, herunder refertilisationsbehandling, høreapparatbehandling, kosmetisk behandling, kønsskifteoperation, psykiatrisk behandling, rekreative- og rehabiliteringsophold, forskningsmæssig, eksperimentel og alternativ behandling.

Efter sundhedslovens § 90 skal regionsrådet senest 8 hverdage efter, at et af rådets sygehuse har modtaget henvisning af en patient, give patienten en række oplysninger, herunder

- om patienten kan tilbydes behandling inden for 1 måned efter reglerne i § 87,
- om retten til at vælge sygehus efter § 87,
- om, at sygehuset tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter § 87.

Disse regler er uddybet i ministeriets vejledning nr. 8 af 2. februar 2008 om regionernes pligt til at tilbyde patienter udvidet frit sygehusvalg ved mere end 1 måneds ventetid og til at informere henviste patienter

### 3. Overvejelser og lovforslag

Det foreslås med lovforslaget at suspendere det udvidede frie sygehusvalg efter § 87 og sygehusenes pligt til at informere herom efter § 90 i en periode fra lovforslaget ikrafttræden, dvs. dagen efter lovens offentliggørelse i Lovtidende til og med den 30. juni 2009.

Suspensionen indebærer, at patienters ret i henhold til sundhedsloven til udvidet frit valg ved mere end en måneds ventetid i det offentlige sygehusvæsen og ved

aflyste operationer og til at få information herom ophæves i perioden.

Suspensionen omfatter også den ved lov nr. 538 af 17. juni 2008 vedtagne ændring af § 87 om udvidet frit valg ved aflyste operationer mv., som træder i kraft den 1. december 2008.

Suspensionen vil berøre alle patienter, som i perioden fra lovens ikrafttræden til og med den 30. juni 2009 skal vente mere end 1 måned på sygehusbehandling. Suspensionen omfatter dog ikke patienter, som opfylder betingelserne for at anvende det udvidede frie sygehusvalg, og som inden lovens ikrafttræden har anmodet om henvisning til et aftalesygehus.

Private sygehuse og klinikker samt sygehuse i udlandet vil også efter lovens ikrafttræden kunne anmode Danske Regioner om nye aftaler under det udvidede frie valg, men sådanne aftaler kan først få virkning fra den 1. juli 2009, hvor suspensionen af det udvidede frie sygehusvalg foreslås at ophøre.

Det foreslås med lovforslaget, at de nugældende bestemmelser i §§ 87 og 90 atter vil gælde med virkning fra den 1. juli 2009.

### 4. De økonomiske konsekvenser for det offentlige

Lovforslaget forudsættes ikke at indebære mer- eller mindreudgifter for det offentlige, men vil i den aktuelle situation understøtte en effektiv prioritering af de ressourcer, der er afsat til sygehusvæsenet i 2008 og 2009, jf. aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2009.

Det følger af økonomaftalen for 2009, at regionerne er forpligtet til at anvende den private kapacitet, der frigives som følge af suspensionen. Der er således ikke tilsigtet nogen forskydning i den hidtidige balance mellem offentlige og private sygehuses bidrag til opgaveløsningen.

### 5. Administrative konsekvenser for det offentlige

Med lovforslaget suspenderes regionernes pligt til at henvise patienter til aftalesygehuse og afregne betaling efter den udvidede fritvalgsordning. I stedet har regionerne med økonomaftalen for 2009 forpligtet sig til at anvende den private kapacitet, der frigives som følge af suspensionen. Dette indebærer, at regionerne fortsat vil skulle henvise patienter til behandling på private sygehuse og klinikker mv. og afregne betaling herfor. Lovforslaget medfører således en ændret, men ikke forøget administration.

### 6. De økonomiske konsekvenser for erhvervslivet mv.

Hver region har forpligtet sig til at købe ledig behandlingskapacitet på de private sygehuse og klinik-