

Opdelingen af landet i amtskommuner med større areal og befolkningstal end de nuværende amtskommuners vil skabe øgede muligheder for at dække behandlingen både af almindeligt forekommende og mere specielle lidelser på amtsbasis, således at behovet for behandling på fremmede sygehuse skulle blive væsentlig mindre end under den eksisterende amts- og købstadsinddeling. For patienter, som har behov for meget specielle eller stærkt personale- og apparaturkrævende undersøgelser og behandlinger, vil indlæggelse på tværs af amtskommunegrænserne, specielt til de såkaldte landsdelsspecialafdelinger, dog fortsat være nødvendig. Endvidere vil der i grænseområder mellem amtskommunerne undertiden kunne opstå behov for benyttelse af sygehuset i naboamtet.

I de nævnte tilfælde bør hjemstedskommunen betale de omkostninger (beregnet i forhold til den gennemsnitlige sygedagsudgift på det behandelende sygehus, eventuelt på vedkommende afdeling), der er forbundet med patientens behandling på det fremmede sygehus. Patienten selv eller dennes sygekasse udreder kun den takstmæssige betaling, der skulle have været erlagt, dersom behandlingen havde fundet sted på et af hjemstedskommunens sygehuse. Patienten eller dennes sygekasse stilles således økonomisk som om behandlingen havde fundet sted i hjemstedskommunen. En tilsvarende ordning bør gælde for så vidt angår betaling for behandling af almindeligt forekommende sygdomme, når der ikke er fornøden sengeplads på hjemstedskommunens sygehuse, mens der på et fremmed sygehus findes ledig kapacitet.

Såfremt der i særlige tilfælde opstår et mere permanent behov for indlæggelse over amtskommunegrænserne, vil det være hensigtsmæssigt, at kommunerne indgår overenskomster herom.

Den foreslåede bestemmelse i stk. 2 bryder med et hidtidigt princip, hvorefter sygehuse, der behandler patienter, der under midlertidigt ophold i sygehusets område får behov for sygehusbehandling, selv må bære den del af behandlingsudgifterne, der ikke dækkes af takstindtægten. Denne ordning er uheldig, idet den bl. a. betyder, at de sygehuse, der modtager mange patienter, der ikke er bosat i kommunen, f. eks. fordi sygehuset er beliggende i ferieområder eller i områder med mange trafikskader, får en ekstra kraftig belastning af deres økonomi. Mens antallet af patienter, der under midlertidigt ophold uden for hjemstedssygehusets område undergives behandling på et fremmed sygehus for landets sygehuse som helhed, årligt andrager ca. 1-2 pct. af samtlige patienter, udgør antallet ved særligt udsatte sygehuse ca. 6-7 pct. Den

nuværende ordning giver endvidere i de tilfælde, hvor en patient overføres fra det midlertidige opholdssteds sygehus til specialbehandling på et andet kommunalt sygehus end hjemstedssygehuset, ofte anledning til tvivl om, hvorvidt sidstnævnte behandling skal betales af opholdsstedets eller hjemstedets sygehus.

På denne baggrund foreslås det, at princippet om hjemstedskommunens betalingsforpligtelse også indføres i disse tilfælde. Herefter vil de sygehuse, der modtager patienter, der bliver syge eller får behov for ambulante behandling under midlertidigt ophold i sygehusets område, kunne udstede regning til patientens hjemstedskommune for behandlingen. Det er dog en forudsætning for denne regels anvendelse, at patienten ikke har taget ophold i den fremmede kommune alene for at søge behandling ved denne kommunes sygehusvæsen.

Der foreslås endvidere i stk. 3 indført en regel om, at udgifter til nødvendig sygetransport mellem sygehuse, herunder statens sygehus, også afholdes af hjemstedskommunen. Ifølge § 24, stk. 4 i lov om offentlig sygeforsikring (lovbekendtgørelse nr. 403 af 23. oktober 1967), kan udgifter til transport mellem sygehuse ikke afholdes i medfør af sygeforsikringslovens fribefordringsregler. Disse udgifter forudsættes således afholdt af sygehusene, og indenrigsministeriet har i en række cirkulæreskrivelser henstillet til kommunerne, at der i sygehusenes takstregulativer optages bestemmelser, hvorefter nødvendige udgifter til transport, herunder transport til behandling på statens sygehuse, afholdes af hjemstedssygehuset eller af det midlertidige opholdssteds sygehus, hvor overførsel sker fra dette til behandling på et fremmed sygehus.

Disse regler foreslås nu afløst af en generel lovregel om, at alle udgifter til nødvendig sygetransport mellem sygehuse, uanset patienternes økonomiske forhold, afholdes af hjemstedskommunen. Dette er en naturlig konsekvens af det i stk. 1 fastslåede princip.

Kommunernes udgifter i medfør af denne paragrafs bestemmelser kan anmeldes til refusion i henhold til lovforslagets § 10, stk. 2.

Det foreslås endelig i stk. 4, at der gives indenrigsministeren bemyndigelse til at fastsætte nærmere regler om betaling for sygehusbehandling på fremmede sygehuse og for transport af patienter mellem sygehuse.

Til § 8.

Den foreslåede bestemmelse afløser § 7 i den gældende sygehuslov, hvori der foreslås den ændring, at pligten til at give indberetning til sund-