

tet og forenkling været hovedbegrundelser for de foreslåede ændringer.

Forslaget om en forsøgshjemmel har til formål at undgå en fastlåsning af sundhedsvæsenet og støtte omstilling og fornyelse ved, at ministeren får hjemmel til at dispensere fra store dele af lovens bestemmelser i forbindelse med forsøgsvirksomhed inden for sundhedsvæsenet.

Hensynet til forenkling ligger bag forslaget om at ophæve den nuværende adgang til at indanke klagesager for amtsankenævnene eller Den sociale Ankestyrelse. Sådanne sager vil efter forslaget henhøre under det almindelige tilsyn med kommunernes og amtskommunernes virksomhed. Forslaget berører ikke borgernes adgang til at forelægge sager om fejlbehandling for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

#### *4. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser.*

De offentlige sundhedsudgifter udgør i dag ca. 40 mia. kr. Regeringen har ved udarbejdelsen af lovforslaget forudsat, at det ikke må medføre merudgifter, bortset fra de merudgifter, der kan henføres til forslaget vedrørende amtskommunernes ambulancetjenester. Den endelige beregning af merudgifterne og dermed fastsættelsen af størrelsen af den økonomiske kompensation til amtskommunerne vil finde sted, når de detaljerede regler fastsættes, jf. forslagens § 45.

Det er regeringens opfattelse, at sundhedsmyndighederne med det foreliggende lovforslag får bedre rammer til sikring af en fortsat udvikling af det samlede sundhedsvæsen i takt med de sundhedsfaglige og økonomiske muligheder. Lovforslaget understreger ønsket om et tæt samarbejde mellem amterne, kommunerne og de centrale sundhedsmyndigheder til støtte for en fortsættelse af de igangværende bestræbelser på en fælles prioritering, der kan sikre den bedst mulige udnyttelse af de samlede ressourcer.

Lovforslaget fremhæver betydningen af det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde som en del af sundhedsmyndighedernes opgaver. Målsætningen om fastholdelse af de offentlige sundhedsudgifter på det nuværende niveau indebærer, at ressourcer hertil må søges tilvejebragt ved omstilling af ressourceanvendelsen.

I overensstemmelse med sædvanlig praksis har de økonomiske konsekvenser af lovforslaget været drøftet med de kommunale organisationer samt Københavns og Frederiksberg kommuner.

Sundhedsministeriet har under disse drøftelser givet tilsagn om, at der i forbindelse med anvendel-

sen af lovforslagets bemyndigelsesbestemmelser vil blive gennemført forhandlinger om de kommunal-økonomiske konsekvenser af kommende regler. Det er i den forbindelse tilkendegivet, at det på nuværende tidspunkt ikke er hensigten at anvende bestemmelserne i lovforslagets kapitel 4 og 5 til at ændre indholdet af de kommunale sundhedsordninger.

For så vidt angår det amtskommunale udgiftsråde, er det tilkendegivet, at det på nuværende tidspunkt ikke er hensigten at gennemføre ændringer af de regler, der gælder for ydelser i praksissektoren, jf. lovforslagets kapitel 6.

Amtsrådsforeningen i Danmark samt Københavns og Frederiksberg kommuner har under drøftelserne rejst spørgsmål om de økonomiske konsekvenser på en række punkter.

Det gælder bl.a. § 57, hvor der indføres ret til aktindsigt i praktiserende lægers journaler. Sundhedsministeriet har i den forbindelse præciseret, at yderne i praksissektoren som led i deres behandling allerede har en pligt til at informere deres patienter, hvorfor de ikke vil have ret til at kræve honorar for meddelelse af denne aktindsigt. Der vil blive fastsat nærmere regler om, i hvilke tilfælde der vil kunne opkræves et gebyr af patienterne. På den baggrund er det i drøftelserne med de amtskommunale parter forudsat, at forslaget ikke vil medføre øgede udgifter for amtskommunerne. Sundhedsministeriet har endvidere under drøftelserne præciseret, at bestemmelsen i lovforslagets § 59 er udtryk for en videreførelse af de regler, der er gældende efter registerlovens § 16 a.

De amtskommunale parter har på baggrund af de stedfundne drøftelser tilsluttet sig, at der herefter alene udestår afklaring af de økonomiske konsekvenser af de foreslåede regler om indførelse af frit sygehusvalg.

For så vidt angår dette punkt har Sundhedsministeriet tilkendegivet, at man er af den opfattelse, at forslaget ikke medfører merudgifter for amtskommunerne.

Amtsrådsforeningen i Danmark samt Københavns og Frederiksberg kommuner har under drøftelserne tilkendegivet, at frit sygehusvalg efter deres opfattelse indebærer væsentlige problemstillinger og konsekvenser – fagligt, strukturelt og økonomisk – for sygehuskommunerne. Amtsrådsforeningen har derfor anmodet samtlige amtsråd om at tage stilling til, hvorledes et frit eller friere sygehusvalg eventuelt kan indføres. Amtsrådsforeningens vurdering forventes at foreligge primo december måned 1991.

Lovforslaget lægger op til nogle mindre ændringer af opgavefordelingen mellem kommunerne og amtskommunerne. De økonomiske konsekvenser heraf