

Baggrunden for den foreslåede regel er, at danskerne med ophold i lande specielt uden for Europa i tilfælde af sygehusbehandling bliver afkrævet betaling herfor. Det findes derfor rimeligt at indføre en tilsvarende regel i Danmark. Der er herved lagt vægt på, at turister og andre personer på midlertidigt ophold i Danmark i vid udstrækning har garanteret sig mod uforudsete udgifter til sygehusophold ved at tegne rejsesygeforsikring.

I autorisationslovene for sundhedspersoner, f.eks. lov om udøvelse af lægegerning, er det forudsat, at sundhedspersoner har pligt til at yde nødvendig, akut behandling. Pligten til at yde akut, nødvendig behandling gælder som hidtil og uden hensyntagen til, om det på forhånd vides, at den pågældende ikke kan betale amtskommunen for sygehusopholdet. Amtskommunen kan således ikke gøre akut behandling betinget af betaling, kaution eller anden sikkerhedsstillelse.

Reglen får ikke betydning for borgerne i de skandinaviske lande, hvor den nordiske tryghedskonvention sikrer gratis adgang til akut behandling. Personer, som er omfattet af de europæiske fællesskabers regler om social sikkerhed for arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende m.fl., vil heller ikke blive berørt af reglen.

Bestemmelsen i stk. 5 svarer til den nuværende bestemmelse, hvorefter et alkoholambulatorium yder behandling til enhver, der henvender sig eller henvises fra offentlige myndigheder. Behandlingen er gratis uanset, hvor personen bor. For indlæggelse på behandlingsinstitutioner for personer med alkoholproblemer gælder de samme regler som for sygehusvæsenet i øvrigt.

Til § 37

Den foreslåede bestemmelse er en uændret videreførelse af bestemmelsen i sygehuslovens § 5, stk. 8, hvorefter sundhedsministeren kan fastsætte regler om, at der i særlige tilfælde opkræves betaling for visse behandlinger og ydelser.

Til § 38

Bestemmelsen svarer til sygehuslovens §§ 3 og 16, stk. 1 og 2, idet dog sundhedsministerens hidtidige hjemmel efter § 3, stk. 3, 2. pkt., til at fastsætte regler om amtskommunernes benyttelse af private institutioner foreslås afskaffet som overflødig.

Til § 39

Bestemmelsen er ny og tilsigter, at en person, der af sin læge, herunder en anden sygehusafdeling, bli-

ver henvist til behandling inden for det somatiske sygehusvæsen, kan vælge på hvilket sygehus, den pågældende ønsker at blive behandlet.

Retten til at vælge behandling uden for bopælsamtskommunen omfatter amtskommunale somatiske sygehuse og fødeklinikker samt Rigshospitalet, jf. § 36, stk. 2. En amtskommune kan efter gældende regler give borgerne frit valg til alle institutioner. Forslaget tilsigter ingen ændringer heri.

Det psykiatriske sygehusvæsen uden for amtskommunen er ikke omfattet af valgfriheden, medmindre den amtskommune, hvor patienten har bopæl, træffer anden bestemmelse. Dermed tilgodeses det tætte samarbejde og samordningen mellem det psykiatriske sygehusvæsen, de distriktspsykiatriske teams, den primære sundhedstjeneste og socialsektoren, som er nødvendig af hensyn til behandlingen af denne gruppe af patienter.

Retten til at vælge behandling uden for bopælsamtskommunen omfatter ikke behandlingsinstitutioner for alkoholmisbrugere og andre behandlingsinstitutioner, jf. § 38, stk. 1. Amtskommunen kan dog også for disse institutioners vedkommende beslutte at give patienter valgfrihed.

Private institutioner, som en fremmed amtskommune har indgået overenskomst med eller benytter på anden måde, jf. forslaget § 38, stk. 3, omfattes ikke af retten til at vælge sygehus. En amtskommunes benyttelse af private institutioner beror på en konkret privatretlig aftale mellem amtskommunen og den enkelte institution om et bestemt antal senge-dage. Det er efter omstændighederne ikke fundet hensigtsmæssigt ved selve lovforslaget generelt at lade retten til selv at vælge behandlingsinstitution ændre de forudsætninger, der ligger til grund for disse aftaler.

Når en person efter eget ønske bliver henvist til behandling på et bestemt sygehus uden for amtskommunen, har bopælsamtskommunen pligt til at betale for behandlingen, jf. § 36, stk. 2. Det forudsættes, at patienterne som udgangspunkt indkaldes til behandling efter en lægelig vurdering af patientens aktuelle situation og behandlingsbehov samt under hensyn til det pågældende sygehus' specialesammensætning. Ved beslutningen om at indlægge kan dog også indgå hensynet til udviklingen i presset på den eksisterende kapacitet til behandling af den pågældende diagnose. Et sygehus kan således i situationer, hvor disse særlige hensyn gør sig gældende, afvise udenamtpatienter.

Det forudsættes, at principperne for de gældende retningslinier for visitationen opretholdes. Disse er, at indlæggelse altid sker efter lægehenvi-
sning, og at indlæggelse for sygdomme, der kræver behandling