

aftale, som amtsrådene har indgået om gennemførelsen af frit sygehusvalg pr. 1. oktober 1992.

Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser er drøftet med Amtrådsforeningen i Danmark samt Københavns og Frederiksberg kommuner. Sundhedsministeriet har i den sammenhæng givet tilsagn om, at der i forbindelse med anvendelsen af lovforslagets bemyndigelsesbestemmelser vil blive gennemført forhandlinger om de kommunal-økonomiske konsekvenser af kommende regler. De kommunale parter har i denne sammenhæng særligt fremhævet behovet for forhandlinger om de økonomiske konsekvenser af de kommende regler om ydelse af befordring og befordringsgodtgørelse, jf. forslagens § 1, nr. 6, og om den amtskommunale ambulancetjeneste, jf. forslagens § 1, nr. 7. Det skal i denne sammenhæng bemærkes, at de kommende regler om ydelse af patientbefordring og befordringsgodtgørelse i forbindelse med sygehusbehandling vil blive fastsat således, at de samlede udgifter til disse ydelser fastholdes på uændret niveau, jf. de indledende bemærkninger om lovforslagets samlede økonomiske virkninger.

Her ud over har de kommunale parter under drøftelserne rejst en række konkrete spørgsmål. Det har givet anledning til følgende præciserende bemærkninger vedrørende enkelte bestemmelser i lovforslaget:

Proceduren for visitation til behandling på lands- og landsdelsniveau sker i henhold til regler, fastsat af den enkelte patients bopælsamtskommune/bopælskommune. Sigtet hermed er at sikre, at den enkelte sygehuskommune fortsat har mulighed for at have overblik over henvisningspraksis vedrørende behandling på lands- og landsdelsafdelinger. Sundhedsministeriet har herved forudsat, at henvisningsproceduren tilrettelægges på en sådan måde, at patienten ikke påføres unødigt ventetid eller gene.

Rigshospitalet er efter forslaget omfattet af reglerne om det friere sygehusvalg. Sundhedsministeriet har i den forbindelse tilkendegivet, at alle hospitalets afdelinger er at betragte som lands- og landsdelsafdelinger. Retten til at vælge behandling på Rigshospitalet tilkommer således alene patienter, der er visiteret til behandling på lands- og landsdelsniveau. Der sker ikke med lovforslaget ændringer i de vilkår, der gælder for Rigshospitalets varetagelse af sygehusbehandling af de borgere, der er bosiddende i hospitalets lokale optageområde.

Det forudsættes, at amtskommunernes samt Københavns og Frederiksberg kommuners benyttelse af Rigshospitalet i overensstemmelse med hidtidig praksis løbende forhandles mellem parterne. På den måde vil det efter Sundhedsministeriets opfattelse

være muligt løbende at tilpasse sygehusvæsenets samlede kapacitet for så vidt angår lands- og landsdelsbehandling til behovet. Det sikres ligeledes, at spørgsmålet om benyttelsen af Rigshospitalet kommer til indgå i amtskommunernes samt Københavns og Frederiksberg kommuners arbejde med den samlede tilrettelæggelse af sundhedsvæsenet, jf. lovforslagets § 2, nr. 2.

Med de her anførte præciseringer er det Sundhedsministeriets opfattelse, at Rigshospitalet med det foreliggende lovforslag kommer til at fungere på samme vilkår som de øvrige lands- og landsdels-sygehuse.

Såfremt en patients bopælsamtskommune fastsætter regler om kommunal betaling for færdigbehandlede patienter, jf. lovforslagets § 1, nr. 10, tilfalder kommunens betaling bopælsamtskommunen uanset, om patienten har valgt at lade sig behandle på et sygehus i en anden amtskommune.

Det er Sundhedsministeriets opfattelse, at lovforslaget ikke giver grundlag for ændring af bloktilskudene til kommunerne. Spørgsmålet er imidlertid ikke færdigforhandlet med Kommunernes Landsforning.

På baggrund af de ovenfor anførte bemærkninger, er det Sundhedsministeriets opfattelse, at lovforslaget ikke giver grundlag for at rejse krav om ændringer af bloktilskudene.

De amtskommunale parter deler ikke Sundhedsministeriets opfattelse af, at lovforslaget sikrer udgiftsneutralitet, og vil derfor på sædvanlig måde rejse efterreguleringskrav, såfremt lovforslaget medfører merudgifter.

#### *Bemærkninger til de enkelte bestemmelser*

##### *Til § 1, nr. 1*

Forslaget er en konsekvens af forslaget i § 1, nr. 5, (§ 5 b, stk. 4), hvorefter der indføres mulighed for, at patienter som led i gennemførelsen af friere valgmuligheder kan vælge behandling på en række private specialsygehuse m.fl. Formålet er, at beliggenhedsamtskommunen på de øvrige sygehuskommuners vegne skal sikre en i økonomisk henseende rationel drift samt en faglig udvikling af det enkelte private specialsygehus m.fl. Det forudsættes, at beliggenhedsamtskommunen også fører tilsyn med, at tilgangen af patienter, der ønsker behandling på specialsygehuset, tilrettelægges hensigtsmæssigt.

##### *Til § 1, nr. 2*

Som led i indførelsen af et friere sygehusvalg, jf. § 1, nr. 5, foreslås i § 1, nr. 2, (§ 5, stk. 2), at amtskom-