

## Bemærkninger til lovforslaget

### *Almindelige bemærkninger*

Med dette lovforslag foreslås, at patienternes muligheder for selv at vælge det sygehus, den pågældende ønsker behandling på (frit sygehusvalg), udvides til også at omfatte Gigtsanatoriet i Skælskør inden for en årlig økonomisk ramme på 8,3 mio. kr. (1992 pris- og lønniveau).

Endvidere foreslås det, at der etableres en hjemmel til, at sundhedsministeren kan fastsætte en ny afstandsgrense for retten til at få såkaldt siddende befordring eller befordringsgodtgørelse i forbindelse med sygehusbehandling. Patienter, der bor inden for den fastsatte afstandsgrense vil selv skulle afholde udgifter til siddende befordring til og fra behandlingsstedet. Der tænkes fastsat en afstandsgrense på 5 km til hvert sygehus. Forslaget berører ikke såkaldt liggende befordring med ambulance eller andet særligt sygekøretøj.

### *Økonomiske og administrative konsekvenser m.v.*

Ved at inddrage Gigtsanatoriet i Skælskør under det frie sygehusvalg inden for en årlig ramme på 8,3 mio. kr. (1992 pris- og lønniveau) får amtskommunerne umiddelbart en merudgift svarende til udgiftsrammen. Sundhedsministeriet skønner imidlertid, at amtskommunerne vil opnå besparelser svarende til ca. halvdelen af den afsatte ramme som følge af sparede udgifter til behandling andre steder i sygehusvæsenet, således at nettomerudgiften reduceres. Det bemærkes i denne forbindelse, at Vestsjællands Amt i 1996 budgetterer med et forbrug på Gigtsanatoriet i Skælskør i størrelsesordenen 4,0 mio. kr. Amtskommunernes nettomerudgifter vil blive kompenseret over den amtskommunale bloktilskudspulje.

Indførelse af en fast afstandsgrense på 5 km for retten til siddende befordring eller befordringsgodtgørelse i forbindelse med sygehusbehandling skønnes at indebære en besparelse for amtskommunerne, på ca. 50 mio. kr.

Afstandsgrensen på 5 km skønnes samtidig at give kommunerne en merudgift til hjælp til befordring til særligt dårligt stillede pensionister på ca. 15 mio. kr. Kommunernes ekstrapudgift forventes dæk-

ket ved en forhøjelse af beløbsgrænsen for befordringsgodtgørelse i henhold til reglerne i lov om offentlig sygesikring.

Lovforslaget har ikke været forhandlet med de kommunale parter.

Lovforslaget skønnes ikke at indebære administrative merudgifter eller erhvervs- eller miljømæssige konsekvenser.

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

### *Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

#### *Til § 1, nr. 1-2*

Ved lov nr. 1024 af 19. december 1992 om ændring af lov om sygehusvæsenet blev der bl.a. indført regler om at personer, der har behov for sygehusbehandling, selv kan vælge, hvilket sygehus den pågældende vil behandles på (frit sygehusvalg), jf. lovens § 5 b. Formålet med at indføre det frie sygehusvalg var først og fremmest at tilgodese den enkelte patients krav om medbestemmelse, når det gælder valg af behandlingssted.

Mulighederne for at vælge sygehus omfatter foruden de offentlige sygehuse også en række private specialsygehuse m.v., jf. lovens § 5 b, stk. 4. Det drejer sig om Epilepsihospitalet i Dianalund, Sclerosehospitalet i Haslev, Sclerosehospitalet i Ry, Polio-Trafik- og Ulykkeskadedes Fysiurgiske Ambulatorium, Dronning Alexandrines Gigtsanatorium i Middelfart, Gigtsanatoriet Hans Jansens Hjem i Århus, Muskelsvindfondens Vejlednings- og Behandlingscenter, Vejle fjord og Center for Hjernesgade.

Som en konsekvens af patienternes mulighed for at vælge behandling på de nævnte private specialsygehuse m.v. blev amtskommunerne pålagt at betale for denne behandling inden for en nærmere angivet årlig økonomisk ramme, der blev fastsat for det enkelte specialsygehus, jf. lovens § 5, stk. 4. Samtidig blev det pålagt de amtskommuner, hvori de pågældende specialsygehuse m.v. er beliggende, at indgå en driftsoverenskomst med det pågældende specialsygehus med henblik på at sikre en i økonomisk henseende rationel og effektiv drift samt en faglig udvikling af specialsygehuset m.v., jf. lovens § 3, stk. 4.