

har allerede forud for fremsættelsen af nærværende lovforslag besluttet at udnytte denne hjemmel til at fastsætte regler, der sikrer amtskommunerne det fornødne retlige grundlag for at henvise patienter til behandling i udlandet, f.eks. hvor der er lange ventetider til behandling af alvorlige sygdomme, herunder strålebehandling ved kræftsygdomme. Sådan henvisning foregår allerede i dag i et vist mindre omfang og synes hensigtsmæssig.

Mens hensigten med disse regler er at give amtskommunerne adgang til i særlige tilfælde at henvise patienter til behandling i udlandet, vil der med nærværende lovforslag blive gennemført en pligt for amtskommunerne til om muligt at henvise patienter til behandling i udlandet, når der er tale om patienter med livstruende sygdomme, for hvilke Sundhedsstyrelsen har fastsat maksimale ventetider.

Med lovforslag L 84 om ændring af lov om sygehusvæsenet (Evalueringscenter for sygehuse, styrkelse af det frie sygehusvalg samt information om ventetider m.m.) fremsat af sundhedsministeren den 13. november 1998, har regeringen foreslået, at sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om, at amtskommunerne ved henvisning af patienter til udlandet skal betale for behandlingen, hvor den er omfattet af internationale aftaler.

Det drejer sig aktuelt om EF-forordning 1408/71 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet og om Nordisk Konvention om Social Sikring. Disse internationale aftaler omfatter behandling i EU- og EØS-landene.

Aftalerne indebærer, at amtskommunerne ikke kan opkræves mere for ydelserne end svarende til de takster, der anvendes af det pågældende lands offentlige sundhedsvæsen. Det vil også gælde ved henvisning efter nærværende lovforslag til behandling i EU- og EØS-landene, når betingelserne i øvrigt er opfyldt.

3. Lovforslagets økonomiske konsekvenser

Af regeringens aftale med Amtrådsforeningen om amternes økonomi for 1999 fremgår, at Sundhedsstyrelsen inden udgangen af 1998 skal opstille overgrænser for den fagligt acceptable ventetid for nogle af de mest alvorlige livstruende sygdomme. Det gælder isækæmisk hjertesygdom, lungekræft, brystkræft, tarmkræft og livsmoderhalskræft. Aftalen forudsætter, at de tilpasninger som udmeldingen måtte nødvendiggøre, skal ske inden for økonomiaftalens rammer.

Af finanslovsaftalen fremgår, at pligten til at overholde fastsatte behandlingstider skal udvides til at omfatte andre livstruende kræftsygdomme, når der foreligger retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen. Disse øvrige kræftsygdomme er ikke omfattet af økonomiaftalen med amterne for 1999.

Med lovforslaget pålægges Sundhedsstyrelsen en ny opgave med at visitere de patienter, som henvises fra amterne med henblik på tilvejebringelse af et behandlingstilbud. Udgifterne herved forudsættes dækket af de amter, som henviser patienter til visitering i Sundhedsstyrelsen. Opgavens omfang for Sundhedsstyrelsen kan ikke forudses præcist. Det forventes dog at være relativt få patienter, som vil have behov for visitering via Sundhedsstyrelsen.

4. Lovforslagets øvrige konsekvenser og forholdet til EU-retten

Lovforslaget har generelt ikke økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet. Dog vil de private sygehuse i et vist omfang kunne få en fordel ved en øget henvisning af patienter fra det offentlige sygehusvæsen.

Lovforslaget har ikke konsekvenser for borgerne, ligesom det heller ikke har miljømæssige konsekvenser, eller konsekvenser i forhold til EU-retlige aspekter.