

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Lovforslagets formål og hovedindhold

I overensstemmelse med regeringsgrundlaget foreslår regeringen med dette lovforslag, at kommunerne får mulighed for efter konkret og individuel vurdering at betale for sygdomsbehandling af deres borgere på f.eks. privat sygehus eller klinik eller i udlandet.

Der har i mange år været problemer med ventetid i det offentlige sygehusvæsen. Ventetiderne har først og fremmest konsekvenser for de ventende patienter, men har også videre samfundsmæssig betydning. Ventetid kan medføre sociale konsekvenser af forskellig art: Sygefravær, udstødelse af arbejdsmarkedet, plejebehov m.m., som bl.a. udløser offentlige udgifter til dagpenge og andre sociale udgifter. Det er overvejende kommunerne, der som ansvarlige for de sociale opgaver mærker disse konsekvenser.

Sygehusvæsenet varetages efter sygehusloven af amtskommunerne. Kommunerne har således ikke hjemmel til at betale for deres borgeres behandling på sygehus. Regeringen finder det ikke rimeligt, at kommunerne i konkrete tilfælde kan være nødt til at afholde udgifter til passiv forsørgelse, men ikke må betale for en aktiv behandling, der kunne løse problemet. Det åbnes der mulighed for med dette lovforslag. Det vil fortsat som det helt overvejende være amtskommunernes opgave at sørge for og finansiere borgernes sygehusbehandling. I sygehusvæsenet prioriteres patienterne på grundlag af deres samlede situation, men i sagens natur overvejende efter sundhedsfaglige kriterier. Det skal fortsat være tilfældet. Den foreslåede hjemmel for kommunerne bliver et supplement, der i enkelte tilfælde kan afbøde virkningerne, når den sundhedsfaglige prioritering har urimelige sociale konsekvenser.

Lovforslaget er tillige et led i en målrettet indsats mod ventetidsproblemet – en indsats, der rummer flere elementer. Initiativerne vil først og fremmest sigte imod at øge aktiviteten og nedbringe ventetiderne i det offentlige sygehusvæsen. Endvidere vil regeringen give frit valg til private sygehuse og til udlandet,

hvis de offentlige sygehuse ikke kan tilbyde patienten behandling inden for en ventetid på 2 måneder. Regeringen vil endvidere foreslå skattefrihed for arbejdsgiverbetalt sygdomsbehandling, og endelig foreslås som et led i de samlede bestræbelser med nærværende forslag at give kommunerne mulighed for at bidrage til indsatsen mod ventetiderne.

Lovforslagets økonomiske konsekvenser

En række kommuner har i den offentlige debat givet udtryk for, at ventetider til sygdomsbehandling i en del tilfælde medfører sociale og økonomiske konsekvenser med udgiftsvirkninger for kommunerne. Da lovforslaget ikke medfører en pligt for kommunerne, men alene en ret til at betale for sygdomsbehandling ud fra en vurdering af de sociale konsekvenser for de enkelte patienter, er det regeringens opfattelse, at lovforslaget ikke medfører nettomerudgifter for kommunerne, men tværtimod i nogle tilfælde en mindreudgift.

For amtskommunerne kan forslaget medføre, at behandlingen af patienter, der ellers skulle behandles af amtskommunen eller for amtskommunens regning, i stedet betales af kommunen. Den besparelse, der herved isoleret set opnås, forudsættes at komme andre patienter til gode i form af kortere ventetider i det offentlige sygehusvæsen.

Regeringen forudsætter således, at lovforslaget ikke kompenseres – positivt eller negativt – i forhold til kommuner eller amtskommuner.

Høring.

Lovforslaget har ikke været i høring.

Lovforslagets øvrige konsekvenser og forholdet til EU-retten.

Lovforslaget har ikke økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet, bortset fra en muligt øget omsætning på de privatejede sygehuse, og det har ikke administrative konsekvenser for borgerne eller miljømæssige konsekvenser.

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.