

Til lovforslag nr. L 49. Skriftlig fremsættelse (10. januar 2002)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet. (Kommunal betaling for sygdomsbehandling).

(Lovforslag nr. L 49).

Formålet med lovforslaget er i overensstemmelse med regeringsgrundlaget at give kommunerne mulighed for efter konkret og individuel vurdering at betale for sygdomsbehandling af deres borgere på f.eks. privat sygehus eller klinik eller i udlandet.

Den enkelte kommunalbestyrelse har frihed til selv at beslutte, hvorvidt den ønsker at udnytte denne nye adgang til at tilbyde sygdomsbehandling til kommunens borgere, og i hvilket omfang.

Forslaget er et led i regeringens samlede indsats mod ventetiderne i sygehusvæsenet. 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. Det er imidlertid ikke rimeligt, at kommunerne således 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 helt overvejende være amternes 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.

Da der forudsættes en individuel, social vurdering fra kommunens side, giver bestemmelsen ingen hjemmel til, at en kommune kan tegne en sygeforsikring for alle eller en del af sine borgere.

Idet jeg henviser til bemærkningerne til lovforslaget, skal jeg anbefale det til Folketingets velvillige behandling.