

## Kapitel 19

## Frit sygehusvalg

## Til § 87

Bestemmelsen vedrørende frit sygehusvalg er en videreførelse af de eksisterende regler i sygehuslovens § 5 b, som senest ændret ved L 2004 441, jf. bilag.

Formålet med bestemmelsen er at forbedre den enkelte borgers valgmuligheder samt sikre de private specialsygehuse mv.

Bestemmelsen skal tilgodese patienternes krav om medbestemmelse, når det gælder valg af behandlingssted. Mulighederne for at ønske behandlingssted vil først og fremmest tilgodese hensynet til den enkelte patient. Hertil kommer, at valgmuligheden vil have en selvstændig værdi for regionerne, idet befolkningens valgmønstre og ændringer heri kan give et indtryk af befolkningens tilfredshed med de enkelte sygehuse. Dermed får regionsrådene anledning til at rette op på forholdene på sygehuse, der har vanskeligt ved at holde på patienterne.

Sigtet med det frie sygehusvalg er endvidere at skabe et bedre grundlag for en udjævning af ventetider, hvilket også vil kunne indebære samfundsøkonomiske fordele, fx i tilfælde, hvor en region med relativt lange ventetider kan undgå en kostbar kapacitetsudvidelse.

Hvis borgernes egne valg skal være en reel mulighed, kræver det relevante informationer, der gør det muligt at vurdere og sammenligne kvaliteten i de enkelte ydelser. Tilsammen giver det den bedste garanti for, at der sker en kvalitetsudvikling i den offentlige sektor.

Bestemmelsen i stk. 1 fastlægger, at en person, der af sin læge, bliver henvist til sygehusbehandling, kan vælge, hvilket sygehus vedkommende ønsker at blive behandlet på.

Retten til at vælge behandling uden for bopælsregionen omfatter regionale sygehuse og behandlingsinstitutioner mv. og de i stk. 2 nærmere angivne specialsygehuse m.fl. Adgangen til vederlagsfri behandling efter eget valg på disse private sygehuse m.fl., er begrænset af den årlige økonomiske ramme for det enkelte private specialsygehus, jf. § 236, stk. 4.

Retten til selv at vælge, hvilket sygehus man ønsker at blive behandlet på, vil ikke omfatte tilfælde, hvor den pågældende indlægges akut uden forudgående lægehenvi-  
sning. Ved ambulancekørsel i disse akutte situationer ("112-udrykning" o.lign.) vil ambulancetjenesten følge den sædvanlige instruks for akut sygehusindlæggelse, hvorefter patienten bringes ind til det

nærmeste sygehus med den fornødne akutte modtagelse.

I andre akutte tilfælde, hvor der foreligger en forudgående lægehenvi-  
sning, og hvor patientens tilstand tillader det, kan patienten benytte det frie sygehusvalg.

For ikke-akutte patienter forudsættes, at patienterne som udgangspunkt indkaldes til behandling efter en lægefaglig vurdering af patientens aktuelle situation og behandlingsbehov.

I stk. 2. præciseres gældende praksis, hvor efter et sygehus kan afvise at modtage personer fra andre regioner, hvis det er begrundet i kapacitetsmæssige årsager, og hvis væsentlige hensyn til personer med bopæl i regionen ellers vil blive tilsidesat. Efter bestemmelsen kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte nærmere regler om afvisning af patienter fra andre regioner.

Bestemmelsen fremgår i dag i § 15, stk. 3, i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og fødsels-  
hjælp mv. Hensigten med bestemmelsen er, at der ved beslutningen om at modtage en patient fra en anden region kan tages hensyn til udviklingen i presset på den pågældende afdelings kapacitet. Et sygehus kan således i situationer, hvor særlige hensyn til afdelingens øvrige patienter gør sig gældende, afvise patienter fra andre regioner. Afdelingen kan dog kun afvise patienter fra andre regioner indtil ventetiden er bragt ned på et rimeligt niveau.

Stk. 3 indebærer, at adgangen til at vælge psykiatrisk behandlingsinstitution kan begrænses, hvis hensynet til psykiatriske patienter taler for det. Det beror på en konkret lægefaglig vurdering i hver enkel situation, hvor en psykiatrisk patient fremsætter ønske om at benytte det frie sygehusvalg, hvorvidt valgfriheden skal begrænses. I vurderingen kan der fx tages hensyn til, at hyppige ønsker om at skifte behandlingssted kan vanskeliggøre den nødvendige kontinuitet i behandlingen. Udgangspunktet er imidlertid, at psykiatriske patienter har samme ret til at benytte det frie sygehusvalg, som andre patienter. Bestemmelsen i stk. 3 kan således kun anvendes i undtagelsestilfælde. Det vil normalt være den ansvarlige overlæge på den pågældende psykiatriske afdeling, hvor patienten ønsker behandling, der afgør, hvorvidt der er grundlag for at begrænse patientens frie sygehusvalg. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil udsende en nærmere vejledning om psykiatriske patienters ret til frit sygehusvalg.

Formålet med bestemmelsen i stk. 4 er, at indenrigs- og sundhedsministeren efter forhandling med justits- og socialministeren kan fastsætte regler om, at visse persongrupper ikke er omfattet af reglerne om