

gen kan komme fra den praktiserende læge eller anden speciallæge.

Patientens ret til at vælge et aftalesygehus aktualiseres ikke, hvis regionen kan tilbyde, at behandlingen på et regionssygehus eller et samarbejdssygehus kan påbegyndes inden udløbet af de 2 måneder. Der stilles med andre ord ikke krav om, at et behandlingsforløb kan være afsluttet, inden de 2 måneder.

Patienten skal senest 8 hverdage efter, at henvísningen er modtaget, have oplyst, om behandlingsforløbet kan påbegyndes senest 2 måneder efter, at henvísningen er modtaget. Denne bestemmelse sigter på, at patienterne skal have reel mulighed for at benytte den udvidede behandlingsret, og at de allerede på dette tidlige tidspunkt skal have mulighed for at vælge behandling på et aftalesygehus og disponere herefter.

Når patienten har ret til behandling på et aftalesygehus, fordi ventetiden overstiger 2 måneder, og patienten har valgt et aftalesygehus, har patienten fortsat ret til behandling på aftalesygehuset selv om bopælsregionen efterfølgende meddeler, at regionen inden for fristen kan tilbyde behandling på et regions- eller et samarbejdssygehus.

Hvis patienten har fået oplyst, at behandling kan finde sted på et af regionens sygehuse eller et samarbejdssygehus inden fristens udløb, men patienten på grund af egne forhold, f.eks. afholdelse af ferie m.v., ikke ønsker at gøre brug af dette tilbud, og derfor ikke påbegynder behandling inden for de 2 måneder, får patienten derimod ikke ret til at vælge et behandlings-tilbud på et aftalesygehus.

Efter sundhedslovens § 86, stk. 3, kan det frie sygehusvalg begrænses for psykiatriske patienter, hvis hensynet til den pågældende taler herfor. En tilsvarende begrænsning vil ikke gælde for psykisk syge voksne, der benytter sig af den foreslåede udvidede behandlingsret.

Endelig fastlægges det, at regionsrådene i forening indgår aftale med de privatejede sygehuse, klinikker m.v. i Danmark og sygehuse, klinikker m.v. i udlandet, som ønsker at indgå aftale om behandling (aftalesygehus). Hvis parterne ikke kan opnå enighed, fastsættes vilkårene af ministeren for sundhed og forebyggelse. Hvis de sygehuse, klinikker m.v., som regionerne søger at indgå aftaler med, ikke ønsker at indgå en aftale på de fastsatte vilkår, vil de ikke kunne omfattes af ordningen.

4. Økonomiske konsekvenser for det offentlige

Merudgifter for regioner og kommuner skønnes i overensstemmelse med satspuljeaftalen af 27. oktober

2008 at udgøre i alt 850 mio. kr. fordelt med 50 mio. kr. i 2009, 100 mio. kr. i 2010, 300 mio. kr. i 2011 og 400 mio. kr. fra 2012 til en gradvis kapacitetsopbygning med henblik på udvikling og implementering af udvidet behandlingsret i voksenpsykiatrien. Midlerne udmøntes til regionerne via det statslige tilskud til sundhedsområdet.

På grund af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet skal kommunerne kompenseres for deres relative andel af merudgifterne.

Forslaget har ikke herudover økonomiske konsekvenser for staten.

5. Administrative konsekvenser for det offentlige

Forslaget har ikke administrative konsekvenser for det offentlige.

6. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet

Der må som følge af forslaget forventes at ske tilpasninger, herunder økonomiske med hensyn til behandlingsskapacitet, behandlingssteder og behandlingstilbud på private sygehuse og klinikker, der vælger at indgå i ordningen.

7. Administrative konsekvenser for borgerne

Forslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

8. Miljømæssige konsekvenser

Forslaget har ikke miljømæssige konsekvenser.

9. Forholdet til EU-retten

Forslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

10. Hørte myndigheder og organisationer m.fl.

Lovforslaget har været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer:

Dansk Psykolog Forening, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Det Centrale Handicapråd, Ergoterapeutforeningen, FOA – Fag og Arbejde, Foreningen Pårørende til Sindslidende, KL, Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen Bedre Psykiatri, Landsforeningen SIND, Lægeforeningen, Socialpædagogernes Landsforbund og SPPD (Sammenslutning af Privathospitaler og Privatklinikker i Danmark).