

forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient. Det forudsættes således, at sygehuset foretager relevante undersøgelser m.v. med henblik på tilrettelæggelse af behandlingsforløbet. Patienternes ret til behandling vil således ikke indebære en ret til at vælge det nærmere indhold af behandlingen, eller rammerne, antallet af konsultationer m.v.

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 er gået.

Den i lovforslaget nævnte 2-måneders periode regnes fra den dag, hvor henvisningen er modtaget på regionssygehuset eller samarbejdssygehuset. F.eks. fratrækkes perioden, hvor f.eks. en eventuel intern visitation i regionen foregår, ikke i opgørelsen af ventetiden.

Regionerne får pligt til at henvise personer, der i medfør af stk. 1 vælger at blive behandlet på et aftalesygehus, til det pågældende sygehus. Pligten til at henvise patienten til aftalesygehuset vil påhvile ledelsen for det sygehus, som har modtaget henvisningen fra f.eks. patientens praktiserende læge. Ledelsen skal ved modtagelsen af henvisningen straks foranledige, at der iværksættes en undersøgelse af spørgsmålet om, hvorvidt bopælsregionen kan tilbyde behandling inden 2 måneder efter, at henvisningen er modtaget.

Patienten skal, jf. § 90, stk. 1, nr. 2, i sundhedsloven, senest 8 hverdage efter, at henvisningen er modtaget, have oplyst, om behandlingsforløbet kan påbegyndes senest 2 måneder efter, at henvisningen er modtaget. Denne bestemmelse sigter på, at patienterne skal have en 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.

Det foreslås, at patientens ret til at vælge et aftalesygehus erhverves på det tidspunkt, hvor patienten modtager oplysningerne, jf. § 90, stk. 1, nr. 2. Når patienten har erhvervet ret til behandling på et aftalesygehus på grund af, at ventetiden overstiger 2 måneder, kan retten ikke fortabes ved, at bopælsregionen efterfølgende meddeler, at regionen inden for fristen kan tilbyde behandling på et regions- eller et samarbejdsygehus.

Hvis patienten har fået oplyst, at behandling kan finde sted på et af regionens sygehuse eller et samarbejdssygehus inden udløbet af 2-måneders perioden, men patienten på grund af vedkommendes egne forhold, f.eks. planer om afholdelse af ferie m.v., ikke

ønsker at gøre brug af dette tilbud, og derfor ikke påbegynder behandlingen inden 2 måneder, erhverver patienten derimod ikke ret til at vælge behandling på et aftalesygehus.

Det følger af forslaget til § 87 f, stk. 2, at retten til at vælge at lade sig behandle på et aftalesygehus bortfalder, hvis ventetiden på behandling på aftalesygehuset overstiger ventetiden, inden for hvilken bopælsregionen kan tilbyde, at behandling kan påbegyndes på et af regionens sygehuse eller et samarbejdssygehus.

Til § 87 g

Det fremgår af forslaget til § 87 g, at regionsrådene i forening indgår aftale med de sygehuse, klinikker m.v. i Danmark og i udlandet, som ønsker at indgå aftale om behandling efter § 87 f.

Det foreslås, at der bliver pligt for regionerne i forening til at indgå aftaler med de sygehuse, klinikker m.v., som ønsker det. En aftale vil forudsætte enighed om vilkårene. Kan parterne ikke blive enige herom, fastsættes vilkårene på de udestående punkter af ministeren for sundhed og forebyggelse.

Regionerne vil have pligt til at indgå aftale på de således fastsatte vilkår. Derimod vil der ikke kunne pålægges de sygehuse, klinikker m.v., som regionerne søger at indgå aftaler med, en tilsvarende pligt. Hvis de ikke ønsker en aftale på de fastsatte vilkår, vil de ikke kunne omfattes af ordningen.

De sygehuse, klinikker m.v., som regionerne i forening efter forslaget kan indgå aftaler med, kan, så længe de er i besiddelse af de nødvendige faglige kompetencer, etableres inden for forskellige rammer. Der kan f.eks. være tale om klinikker, som betjenes af en enkelt speciallæge i psykiatri, f.eks. en speciallæge, som i forvejen driver en klinik i praksissektoren. Der kan endvidere f.eks. være tale om klinikker eller sygehuse, som beskæftiger flere speciallæger i psykiatri og andre relevante faggrupper, f.eks. psykologer med indsigt i området m.v. Der kan også indgås aftaler med sygehuse eller klinikker, som ligger uden for Danmarks grænser, hvis det f.eks. ud fra en afstandsmæssig og en sprogmæssig betragtning er relevant og hensigtsmæssigt i det konkrete tilfælde. Der vil f.eks. kunne være tale om sygehuse og klinikker m.v., som er beliggende i Nordtyskland, på den anden side af Øresund m.v.

Også læger og andet sundhedsfagligt personale på private sygehuse, klinikker m.v. forventes at leve op til de almindelige krav om faglig standard og kvalitet. I den forbindelse er det forventningen, at de private parter, ud fra et kvalitetshensyn vil leve op til de krav, der gælder for offentlige sygehuse med hensyn til