

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 16. januar 2008
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2007-12102-441
Sagsbeh.: tk
Fil-navn: Dokument 4

**Besvarelse af spørgsmål nr. 34 (Alm. del), som Folke-
tingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for
sundhed og forebyggelse den 3. december 2007**

Spørgsmål 34:

"Ministeren bedes kommentere den del af henvendelsen af 27. september 2007 fra Vejlefyord Neurocenter, der vedrører problemstilling, baggrund, udvidet frit sygehusvalg og finansiering via Sundhedsstyrelsens takstsystem/kommunalmedfinansiering."

Svar:

Efter sundhedslovens § 79 og § 235 er bopælsregionen forpligtet til at betale for patienters behandling på en række private specialsygehuse m.v., herunder Vejlefyord, *inden for* en fastsat økonomisk ramme. Beliggenhedsregionerne er efter sundhedsloven forpligtet til at indgå driftsaftaler med de omhandlede private specialsygehuse, herunder Vejlefyord. Beliggenhedsregionen skal herunder på vegne af de øvrige regioner sikre en i økonomisk henseende rationel drift samt en faglig udvikling af det enkelte private specialsygehus. Der forudsættes, at beliggenhedsregionen fører tilsyn med, at tilgangen af patienter, der ønsker behandling på specialsygehuset, tilrettelægges hensigtsmæssigt. I forhold til Vejlefyord er det således Region Midtjylland, som indgår driftsaftale med Vejlefyord.

En region kan derudover generelt indgå aftaler med private institutioner, fx Vejlefyord, som led i løsningen af sine sygehusopgaver. Såfremt en region benytter sig af denne mulighed, påtager regionen sig det tilhørende finansieringsansvar, der dermed går ud over den givne fritvalgsramme.

I medfør af § 14 i lov om regionernes finansiering er kommunerne forpligtet til at yde medfinansiering af regionernes udgifter til de omhandlede private specialsygehuse, herunder Vejlefyord. Beliggenhedsregionerne skal gennem deres aftaler med de omhandlede private specialsygehuse m.v. sikre, at relevante aktiviteter bliver indberettet til Sundhedsstyrelsens Landspatientregister, jf. § 5 i cirkulære nr. 114 af 24. november 2006 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet. De nærmere principper og procedurer for kommunernes betaling m.v. er fastlagt i cirkulæret.

Det er således Region Midtjylland, der – via aftale med Vejlefyord – har ansvaret for at sikre, at Vejlefyords aktiviteter bliver indberettet til Sundhedsstyrelsens Landspatientregister med henblik på gennemførelse af den kommunale medfinansiering på området.

For så vidt angår ventetid til behandling på fx Vejlefjord, vil jeg henlede opmærksomheden på, at der alene er frit sygehusvalg inden for den fastsatte økonomiske ramme. Det betyder, at den praktiserende læge kan henvise patienten direkte til behandling på det private specialsygehus - herunder Vejlefjord - inden for fritvalgsrammen. Det frie sygehusvalg indebærer imidlertid også, at i det omfang, der er lang ventetid til behandling inden for fritvalgsrammen, kan den praktiserende læge - i samarbejde med patienten - vælge at henvise patienten til et andet sygehus med henblik på, at vedkommende modtager sygehusbehandling der.

Jeg vil også henlede opmærksomheden på, at reglerne om det udvidede frie sygehusvalg efter sundhedslovens § 87 indebærer, at en person, der er henvist til sygehusbehandling, kan vælge at blive behandlet på et af de sygehuse, klinikker m.v. som regionsrådene har indgået aftale med, hvis regionsrådet i bopælskommunen ikke inden for 1 måned efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde patienten behandling ved egne sygehuse, eller et af de i § 79 nævnte sygehuse, som regionsrådet samarbejder med eller sædvanligvis benytter, herunder Vejlefjord.

Jeg har bedt Danske Regioner om en udtalelse i anledning af de stillede spørgsmål. Danske Regioner påpeger, at samarbejdet med de private specialsygehuse bygger på driftsoverenskomster med beliggenhedsregionerne, og det forudsættes, at eventuelle problemer med at overholde fritvalgsrammen rejses over for beliggenhedsregionen i god tid, så der ikke oparbejdes ventelister. Danske Regioner påpeger videre, at dialogen med bl.a. Vejlefjord fremover formentligt også skal involvere kommunerne. Region Midtjylland vil gerne være med til at formidle denne kontakt.

Danske Regioner påpeger endvidere, at ingen af de øvrige 14 private specialsygehuse har overskredet fritvalgsrammerne.

Danske Regioner gør endvidere opmærksom på, at regionerne ikke er forpligtet til at købe ydelser ud over fritvalgsrammen. En række af de private specialsygehuse har en behandlingskapacitet, som rækker ud over fritvalgsrammerne. Denne kapacitet har amterne tidligere til en vis grad udnyttet efter konkret aftale, ligesom de foreningsejede sygehuse har indgået aftaler og solgt ydelser til kommuner og private. Det fremgår af Danske Regioners udtalelse, at Region Midtjylland med henvisning til flytning af ansvaret for genoptræning har gjort Vejlefjord opmærksom på, at det ikke kunne forventes, at regionerne i samme omfang som amterne ville benytte centeret ud over den fastlagte fritvalgsramme.

Danske Regioner har oplyst, at man tidligere på året har nedsat en arbejdsgruppe, som mere bredt skal se på området for de private specialsygehuse i lyset af kommunalreformen og den nye arbejdsdeling mellem regioner og kommuner.

Jeg har ligeledes anmodet Vejlefjord om en udtalelse. Det fremgår heraf, at regionerne ikke i samme udstrækning om de tidligere amter har villet købe

ydelser ud over fritvalgsrammen fra Vejlefjord Neurocenter, som er omfattet af fritvalgsreglerne. Vejlefjord peger herudover på problemer med henvisninger til Vejlefjords børneneurocenter, som institutionen har oprettet i 2006.

På baggrund af udtalelserne fra Vejlefjord og Danske Regioner finder jeg grundlag for at præcisere, at regionerne alene er forpligtet til at betale for ydelser inden for fritvalgsrammen, og for ydelserne, der vedrører den aktivitet, som oprindeligt blev omfattet af reglerne om frit sygehusvalg. Vejlefjords børneneurocenter er således ikke omfattet af reglerne om frit sygehusvalg.

Vejlefjord er et privat sygehus, som ud over fritvalgsrammen er frit stillet til at sælge ydelser til private, til kommuner og til regioner. Man har mulighed for at tilpasse sine ydelser til den myndighed, man ønsker at sælge til. Det er således muligt for Vejlefjord at producere ydelser, som har karakter af sygehusydelser, jf. aktiviteten i medfør af fritvalgsreglen, eller som har karakter af kommunal ydelse. Vejlefjord bør derfor som privat entreprenør indgå i dialog med evt. købere hos kommuner og regioner.

Det fremgår af senere henvendelse af 13. november 2007 fra Vejlefjord og af henvendelse af 18. november 2007 fra Region Midtjylland, at man fortsat har problemer vedr. fortolkningen af regelgrundlaget for det fris sygehusvalg til Vejlefjord. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har på det grundlag præciseret forståelsen af lovgrundlaget overfor de to parter, jf. min besvarelse af spørgsmål nr. 42, som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet den 3. december 2007.