

## KOMMUNALAFDELINGEN

Vejle Amtskommune  
Damhaven 12  
7100 Vejle

- 2) Sundhedsministeriet (not.)
- 3) Administrerende direktør Hans Lybecker  
Mølholm-Klinikken A/S (not.)

Dato: 23. marts 2000  
Kontor: 2. kommunekontor  
J. nr.: 1997/1115/060-1  
Sagsbeh.: PH  
Fil-navn: I:\PH\..MØLHOLMUD

Vejle Amtskommune har ved brev af 8. april 1997 med bilag anmodet Indenrigsministeriet om en vejledende udtalelse om, hvordan Vejle Amtskommune må eller skal prissætte de ydelser til privathospitalet Mølholm-Klinikken A/S, Vejle, som Mølholm-Klinikken A/S's patienter ikke har krav på at modtage vederlagsfrit af amtskommunens sygehuse.

Indenrigsministeriet har nu afsluttet behandlingen af sagen.

Det er sammenfattende Indenrigsministeriets opfattelse, at det på baggrund af Sundhedsministeriets notat af 1. juli 1999 (citeret nedenfor) kan give anledning til tvivl, om det er i strid med lov om sygehusvæsenet (lovbekendtgørelse nr. 687 af 16. august 1995 som senest ændret ved lov nr. 967 af 20. december 1999), at en amtskommune mod betaling udfører sygehusydelser eller andre ydelser, som udføres i forbindelse med en behandling på et sygehus, for et privathospital som et led i privathospitalets behandling af patienter, der er omfattet af sygehuslovens bestemmelser om vederlagsfri sygehusbehandling ved det amtskommunale sygehusvæsen.

På denne baggrund finder Indenrigsministeriet ikke tilstrækkeligt grundlag for at fastslå, at det vil være ulovligt, at Vejle Amtskommune - inden for de rammer, som er beskrevet af Sundhedsministeriet i notatet af 1. juli 1999 - opkræver betaling for diagnostiske undersøgelser og laboratorieundersøgelser vedrørende patienter, som er under sygehusbehandling på Mølholm Klinikken A/S.

Med hensyn til spørgsmålet om amtskommunens adgang til at opkræve betaling af Mølholm-Klinikken A/S for diagnostiske undersøgelser og laboratorieundersøgelser af personer, der efter sygehusloven ikke er omfattet af adgangen til vederlagsfri sygehusbehandling, er det Indenrigsministeriets opfattelse, at amtskommunen under nærmere angivne betingelser lovligt kan udføre de nævnte undersøgelser af de pågældende personer mod betaling. Det er dog en forudsætning, at en sådan betaling fastsættes således, at samtlige direkte og indirekte omkostninger, som er forbundet med amtskommunens undersøgelse af patienten, dækkes af betalingen.

Indenrigsministeriet skal beklage det sene svar, som skyldes den tvivl, som ovennævnte spørgsmål om amtskommuners adgang til mod betaling at udføre sygehusydelser eller lignende for et privathospital giver anledning til, samt det forhold, at ministeriet har haft og fortsat har mange sager under behandling.

### Sagens baggrund:

Det fremgår af amtskommunens brev af 8. april 1997, at de ydelser, som henvendelsen omhandler, er diagnostiske undersøgelser og analyser, som Mølholm-Klinikken A/S rekvirerer som et led i eller en del af Mølholm-Klinikken A/S's behandling eller undersøgelse af patienter.

Det fremgår endvidere, at Vejle Amtskommune i august måned 1996 har varslet over for Mølholm-Klinikken A/S, at privathospitalet vil blive afkrævet betaling for alle ydelser fra og med den 1. september 1996, som privathospitalet efter Sundhedsministeriets opfattelse ikke måtte have ret til at modtage vederlagsfrit, samt at spørgsmålet om, hvorvidt Vejle Amtskommune kan opkræve betaling for ydelser til Mølholm-Klinikken A/S, har været forelagt Sundhedsministeriet.

Sundhedsministeriet har i den anledning i en vejledende udtalelse af 19. februar 1997 til Vejle Amtskommune udtalt bl.a. følgende:

"Sundhedsministeriet skal for så vidt angår diagnostiske undersøgelser m.v. vejledende udtale, at lægerne på Mølholm-Klinikken på tilsvarende måde som andre læger vederlagsfrit kan henvise patienter til diagnostiske undersøgelser m.v. på offentlige sygehuse. Som det også gælder for andre henvisende læger, er det naturligvis sygehuset der afgør, om der er behov for den rekvirerede undersøgelse. Patienter fra Mølholm-Klinikken vil skulle indplaceres på en evt. venteliste på linie med andre patienter.

Såfremt Mølholm-Klinikken derimod ønsker, at f.eks. en MR-scanning skal udføres som en serviceydelse, d.v.s. at scanningen skal udføres som et led i en behandling på Mølholm-Klinikken, og uden at lægerne på det offentlige sygehus skal vurdere behovet for eller resultatet af en sådan undersøgelse, vil det offentlige sygehus være berettiget til at opkræve betaling herfor fra Mølholm-Klinikken.

For så vidt angår laboratorieundersøgelser m.v. er det Sundhedsministeriets opfattelse, at undersøgelser der foretages på et offentligt sygehus som led i en behandling, hvortil sygesikringen ikke yder tilskud må betales af rekvirenten. Såfremt der er tale om undersøgelser som led i en behandling, hvortil sygesikringen yder tilskud, kan der derimod ikke opkræves betaling.

For så vidt angår behandlingsredskaber skal Sundhedsministeriet udtale, at det offentlige sundhedsvæsen ikke er forpligtet til at udlevere behandlingsredskaber, som er ordineret i forbindelse med behandling på private sygehuse eller klinikker, medmindre det offentlige sundhedsvæsen har kautioneret for denne behandling."

Indenrigsministeriet har i anledning af amtskommunens ovennævnte henvendelse af 8. april 1997 anmodet Sundhedsministeriet om en udtalelse om, hvorvidt sygehuslovgivningen eller anden lovgivning, der henhører under Sundhedsministeriet, indeholder en regulering af amtskommuners adgang til at udføre de pågældende opgaver, samt af spørgsmålet om amtskommuners opkrævning af betaling herfor.

Sundhedsministeriet har herefter i brev af 19. juni 1997 udtalt bl.a. følgende:

"Sundhedsministeriet kan oplyse, at spørgsmålet om det offentlige sygehusvæsens levering af ydelser til patienter, der er i behandling på private betalingshospitalet m.v. ikke er direkte omtalt i sygehusloven, men lovens bestemmelser om, hvilke personer der er berettiget til sygehusbehandling, omfatter også disse situationer.

Det følger således implicit af sygehuslovens § 5, stk. 1 og 2, der suppleres af ydelsesbekendtgørelsen (bkg. nr. 597 af 16. november 1982), at amterne er forpligtede til at yde vederlagsfri sygehusbehandling ved deres syge-

husvæsen til patienter, der henvises af læger på private betalingshospitalet m.v., forstået på den måde, at hverken kan opkræves betaling af patienten eller fra det private betalingshospital. Det er imidlertid en betingelse for amternes forpligtelse, at det er lægerne på det offentlige sygehus, der afgør, om der er behov for den rekvirerede undersøgelse eller behandling, og patienten vil ligesom sygehusets øvrige patienter blive indkaldt, eventuelt efter at have været på venteliste.

Det følger modsætningsvis heraf, at amterne ikke er forpligtede til at yde vederlagsfri sygehusbehandling til patienter, der henvises af læger på private betalingshospitalet m.v. som led i en behandling på privathospitalet, og uden at det offentlige sygehus skal vurdere behovet for undersøgelsen eller behandlingen.

Det er på den baggrund Sundhedsministeriets opfattelse, at undersøgelser og behandlinger, som et privat betalingshospital ønsker foretaget på offentlige sygehuse, som led i en behandling på privathospitalet, og uden at det offentlige sygehus skal vurdere behovet for undersøgelsen eller behandlingen, må behandles på linie med undersøgelser og behandlinger, som et offentligt sygehus rekvirerer udført på et andet offentligt sygehus til brug for behandlingen af patienten. I sådanne tilfælde er det praksis, at henvisningen fra et sygehus til et andet ledsages af et betalingstilsagn (kaution), hvorefter det hospital, der udfører undersøgelsen m.v., sender regning til rekvirenten.

Det er ikke nærmere beskrevet i sygehusloven eller dens forarbejder, i hvilket omfang offentlige sygehuse kan modtage patienter, der henvises som led i en behandling på privathospitalet, og uden at det offentlige sygehus skal vurdere behovet for undersøgelsen eller behandlingen.

Amternes adgang til på denne måde at modtage patienter fra private betalingshospitalet mod betaling må dog efter Sundhedsministeriets opfattelse afgrænses under hensyn til, at amternes opgave efter loven er at drive et offentligt sygehusvæsen, der stiller vederlagsfri ydelser til rådighed for patienterne.

Amternes modtagelse af patienter på denne måde kan derfor efter Sundhedsministeriets opfattelse kun finde sted i det omfang, amterne ikke herved tilsidesætter deres hovedforpligtelse efter loven. Afgørelsen af dette spørgsmål må bero på en konkret vurdering i de enkelte tilfælde. ...

Sygehusloven indeholder heller ikke udtrykkelige regler om amternes opkrævning af betaling fra private betalingshospitalet, herunder om prissætning af leverede ydelser. For så vidt angår betaling for patienter, som ikke har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, gælder efter ydelsesbekendtgørelsens § 9, stk. 2, samme regler som ved den indbyrdes afregning mellem offentlige sygehuse, d.v.s. Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 689 af 12. juli 1996 om amtskommunernes betaling for sygehusbehandling ved en anden amtskommunes sygehusvæsen. Det samme gælder efter Sundhedsministeriets opfattelse for de her omhandlede ydelser. Det fremgår af denne bekendtgørelses § 13, at bekendtgørelsens bestemmelser om beregning og betaling kan fraviges ved aftale mellem parterne. Sundhedsministeriets regler begrænser således ikke et amts adgang til frit at aftale prisen for ydelser til private betalingshospitalet.

Mølholm-Klinikken A/S's administrerende direktør, Hans Lybecker, har den 10. oktober 1997 henvendt sig telefonisk til Indenrigsministeriet og i den forbindelse tilkendegivet, at det er Mølholm-Klinikken A/S's opfattelse, at amtskommunen ikke kan tage betaling for de ydelser, som det amtskommunale sygehusvæsen stiller til rådighed for Mølholm-Klinikken A/S. Han oplyste samtidig, at amtskommunen overfor Mølholm-Klinikken A/S har varslet prissætning og opkrævning af betaling for amtskommunens sygehusydelser til Mølholm-Klinikken med virkning tilbage fra 1. oktober 1995.

Mølholm-Klinikken A/S har i et brev af 21. oktober 1997 fremsendt nogle supplerende oplysninger om sagen og har samtidig anført, at en prisliste fra amtskommunen er en forudsætning for, at Mølholm-Klinikken A/S kan fakturere patienterne for de sygehusydelser, som amtskommunen yder for Mølholm-Klinikken A/S.

Indenrigsministeriet har den 14. maj 1998 anmodet Sundhedsministeriet om nogle supplerende oplysninger til sagen. Sundhedsministeriet har i den anledning den 2. juli 1999 fremsendt et notat af 1. juli 1999 om offentlige sygehuses levering af forskellige ydelser. Sundhedsministeriet har i notatet oplyst følgende:

### **"1. Adgang til vederlagsfri sygehusydelser**

Ifølge sygehuslovens § 5, stk. 1 og 2, skal amtskommunerne yde vederlagsfri behandling ved sit eget eller en anden amtskommunes sygehusvæsen til personer, der har bopæl i amtskommunen.

Herudover skal amtskommunerne yde vederlagsfri behandling til alle, der opholder sig i Danmark, i forbindelse med akut behandlingskrævende sygdom, jf. lovens § 5, stk. 1.

Af lovens § 5, stk. 5, fremgår endvidere, at en amtskommune ikke kan afkræve en patient betaling for ydelser, som patienten har ret til at modtage vederlagsfrit i henhold til loven.

På denne baggrund vil det stride mod sygehusloven, såfremt offentlige sygehuse opkræver betaling for sygehusbehandling fra personer, der i henhold til loven har ret til at modtage den pågældende behandling vederlagsfrit.

### **2. Vilkår for adgang til vederlagsfri sygehusydelser**

Det fremgår ikke af sygehusloven eller regler udstedt i medfør heraf, hvornår og på hvilke vilkår en person har krav på at modtage vederlagsfri behandling i det offentlige sygehusvæsen.

Det følger imidlertid af sagens natur, at der skal foreligge et behov for sygehusbehandling, d.v.s. at personen er syg og har behov for en behandling, som almindeligvis ikke kan foretages af en praktiserende læge eller speciallæge.

Når der foreligger et undersøgelses- eller behandlingsbehov, som en læge, typisk en praktiserende læge eller speciallæge, vurderer bør foretages på et sygehus, har der udviklet sig den mangeårige praksis, at lægen sender en henvisning til sygehuset. Heri anføres lægens iagttagelser, formodning om diagnose samt eventuelt de undersøgelser og den behandling, som lægen vurderer, at der er behov for.

Alle læger kan henvise en patient til sygehusbehandling. Læger ansat på private sygehuse og klinikker kan derfor på linie med andre læger, henvise en patient til sygehusbehandling.

Det er et helt grundlæggende princip i forbindelse med behandling i det offentlige sygehusvæsen, at den henvissende læges forslag om undersøgelser eller behandling på sygehuset netop kun er et forslag til de sygehusansatte læger.

Det er sygehusets læger, der på grundlag af en evt. forundersøgelse af patienten suverænt afgør, om patienten har behov for yderligere undersøgelser eller behandling på sygehuset, og i bekræftende fald hvilke undersøgelser og behandlinger patienten har behov for.

At lægerne på sygehuset i mange tilfælde rent faktisk følger den praktiserende læge eller speciallæges forslag om undersøgelse eller behandling, ændrer ikke på dette. Kompetencen ligger entydigt hos sygehusets læger.

At det er sygehusets læger, der afgør hvorvidt der er behov for undersøgelse og eventuelt behandling på sygehuset, er udover hensynet til en ansvarlig lægelig behandling, begrundet i hensynet til en økonomisk ansvarlig drift af sygehusene. Hvis enhver læge uden videre vederlagsfrit kunne bestille nærmere bestemte (unødvendige) undersøgelser af sine patienter, f.eks. i en MR-scanner og lignende dyre undersøgelser, ville det ikke være muligt at styre udgifterne til sygehusvæsenet.

Det er således et vilkår for retten til behandling på et offentligt sygehus, at sygehusets læger på baggrund af iagttagelser, overvejelser om diagnoser m.v. har vurderet, at der er indikation for en nærmere bestemt undersøgelse.

### **3. Offentlige sygehuses levering af diagnostiske undersøgelser, m.v.**

Der er en mangeårig tradition for, at sygehusvæsenet leverer laboratorieundersøgelser og patologiske undersøgelser "ud af huset" af patienter, der er i lægelig behandling uden for sygehuset.

Disse ydelser har et betydeligt omfang på sygesikringsområdet. Efter Landsoverenskomsten om almen lægegerning (§ 42, stk. 4) kan amtskommunerne således beslutte, at laboratorieundersøgelser og patologiske undersøgelser, som praktiserende læger og speciallæger ønsker foretaget, skal finde sted i amtets sygehusvæsen.

Da amtskommunen er økonomisk ansvarlig for såvel sygesikring som sygehuse opkræves der af praktiske årsager ikke betaling af sygesikringen for ydelser leveret i sygehusvæsenet.

Spørgsmålet om det offentlige sygehusvæsens levering af ydelser til patienter, der i forvejen er i behandling på private sygehuse eller klinikker, er ikke omtalt i sygehusloven. Private sygehuse eller klinikker er endvidere ikke i lovgivningen tillagt en særlig stilling i forhold til offentlige sygehuse.

Når private sygehuse eller klinikker sender patienter til undersøgelse på offentlige sygehuse eller rekvirerer laboratorieundersøgelser, har de private sygehuse eller klinikker derfor efter Sundhedsministeriets opfattelse samme status som praktiserende læger eller speciallæger i den primære sektor, og offentlige sygehuses levering af ydelser til private sygehuse og klinikker må afgøres på samme måde som for praktiserende læger og speciallæger.

Læger på et privat sygehus eller klinik kan derfor på tilsvarende måde som andre læger rekvirere undersøgelser vederlagsfrit på offentlige sygehuse, såfremt der er tale om ydelser, der i henhold til sygesikringsordningen leveres vederlagsfrit til gruppe 1-sikrede. Er dette ikke tilfældet kan der opkræves betaling.

Det er ikke beskrevet i sygehusloven eller dens forarbejder, i hvilket omfang offentlige sygehuse kan modtage patienter, der henvises som led i en behandling på et privat sygehus eller klinik.

Amternes adgang til på denne måde at modtage patienter fra private betalingshospitaller mod betaling må dog efter Sundhedsministeriets opfattelse afgrænses under hensyn til, at amternes opgave efter loven er at drive et offentligt sygehusvæsen, der stiller vederlagsfri ydelser til rådighed for patienterne.

Amtskommunernes modtagelse af patienter på denne måde kan derfor efter Sundhedsministeriets opfattelse kun finde sted i det omfang, amtskommunerne ikke herved tilsidesætter deres hovedforpligtelse efter loven. Afgørelsen af dette spørgsmål må bero på en konkret vurdering i de enkelte tilfælde.

Der er herved ikke taget stilling til, om amternes adgang til at modtage patienter på denne måde må antages at være begrænset på andet grundlag, herunder efter de ulovfæstede regler om kommunalfuldmagten.

Sygehusloven indeholder heller ikke regler om amtskommunernes opkrævning af betaling fra private sygehuse eller klinikker, herunder om prissætning af leverede ydelser.

For så vidt angår opkrævning af betaling fra patienter, som ikke har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, gælder efter ydelsesbekendtgørelsens § 9, stk. 1, at der kan opkræves en betaling svarende til de med behandlingen forbundne udgifter. Efter stk. 2 opgøres betalingen efter samme regler som ved den indbyrdes afregning mellem offentlige sygehuse, d.v.s. Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 689 af 12. juli 1996 om amtskommunernes betaling for sygehusbehandling ved en anden amtskommunes sygehusvæsen. Det samme må efter Sundhedsministeriets opfattelse gælde for de her omhandlede ydelser. Det fremgår som tidligere nævnt af denne bekendtgørelses § 13, at bekendtgørelsens bestemmelser om beregning og betaling kan fraviges ved aftale mellem parterne. Sundhedsministeriets regler begrænser således ikke amtskommunernes adgang til frit at aftale prisen for ydelser til private sygehuse eller klinikker.

#### **4. Klargøring af retsgrundlaget**

Sundhedsministeriet vil med baggrund i betragtningerne i dette notat overveje at klargøre retsgrundlaget for offentlige sygehuses levering af diagnostiske undersøgelser til primærsektoren, herunder til private sygehuse og klinikker, i forbindelse med en eventuel kommende revision af sygehusloven."

#### Indenrigsministeriets udtalelse:

Lov om sygehusvæsenet (lovbekendtgørelse nr. 687 af 16. august 1995 som senest ændret ved lov nr. 967 af 20. december 1999) indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"§ 1. Sygehusvæsenet varetages af amtskommunerne og Hovedstadens Sygehusfællesskab.

...

§ 3. Til en amtskommunes sygehusvæsen hører amtskommunens egne sygehuse og fødeklivnikker og andre til sygehusvæsenet knyttede behandlingsinstitutioner samt amtskommunens egne rekonvalescenthjem.

Stk. 2. Som led i løsningen af sygehusvæsenets opgaver kan en amtskommune samarbejde med andre amtskommuners sygehusvæsen.

Stk. 3. En amtskommune kan endvidere indgå overenskomst med eller på anden måde benytte private institutioner som led i løsningen af sine sygehusopgaver. Sundhedsministeren kan fastsætte regler om amtskommunernes benyttelse af sådanne institutioner.

Stk. 4. Amtskommunen indgår driftsoverenskomst med de i § 5, stk. 3, nævnte private specialsygehuse m.fl., som er beliggende i amtskommunen.

...

§ 5. Hver amtskommune yder vederlagsfri behandling ved sit sygehusvæsen til personer, der enten

1) har bopæl i amtskommunen, jf. dog stk. 2, eller

2) har bopæl andetsteds her i landet, jf. dog stk. 2, men som midlertidigt opholder sig i amtskommunen, såfremt hensigten med opholdet ikke har været at opnå sygehusbehandling og patienten ikke tåler at flyttes til et sygehus i bopælsamtskommunen eller i øvrigt trænger til øjeblikkelig hjælp.

Stk. 2. Amtskommunen yder desuden vederlagsfri behandling ved en anden amtskommunes sygehus og fødeklivnikker til personer, der har bopæl i amtskommunen.

Stk. 3. Amtskommunen yder endvidere vederlagsfri behandling til personer, der har bopæl i amtskommunen, ved følgende private specialsygehuse m.fl.: Epilepsihospitalet i Dianalund, Sclerosehospitalet i Haslev, Sclerosehospitalet i Ry, Polio-, Trafik- og Ulykkesskadedes Fysiurgiske Ambulatorium, Dronning Alexandrines

Gigtsanatorium, Gigtsanatoriet Hans Jansens Hjem, Gigtsanatoriet i Skælskør, Muskelsvindfondens Vejlednings- og Behandlingscenter, Vejleffjord og Center for Hjernesgade.

*Stk. 4.* Amtskommunernes pligt til at yde vederlagsfri behandling i henhold til stk. 3 er begrænset til en årlig økonomisk ramme, som udgør 45,0 mio. kr. for Epilepsihospitalet i Dianalund, 21,8 mio. kr. for Sclerosehospitalet i Haslev, 17,0 mio. kr. for Sclerosehospitalet i Ry, 15,9 mio. kr. for Polio-, Trafik- og Ulykkesskadedes Fysiurgiske Ambulatorium, 6,5 mio. kr. for Dronning Alexandrines Gigtsanatorium, 7,0 mio. kr. for Gigtsanatoriet Hans Jansens Hjem, 8,3 mio. kr. for Gigtsanatoriet i Skælskør, 7,1 mio. kr. for Muskelsvindfondens Vejlednings- og Behandlingscenter, 8,3 mio. kr. for Vejleffjord og 3,5 mio. kr. for Center for Hjernesgade. Beløbsrammerne er anført i 1992 pris- og lønniveau. De pris- og lønreguleres årligt på tilsvarende måde som bloktilskuddene til amtskommuner.

*Stk. 5.* En amtskommune kan ikke af en patient opkræve betaling for ydelser, som patienten har ret til at modtage vederlagsfrit i henhold til denne lov.

*Stk. 6.* Medmindre andet følger af denne lov, kan en amtskommune ikke deltage i driften, ledelsen eller finansieringen m.v. af et sygehus, der ikke drives efter bestemmelserne i denne lov.

...

*Stk. 8.* Sundhedsministeren kan fastsætte regler, hvorefter der ydes personer med bopæl på Færøerne, i Grønland eller i udlandet, som midlertidigt opholder sig her i landet, vederlagsfri behandling ved det amtskommunale sygehusvæsen.

*Stk. 9.* Sundhedsministeren kan endvidere fastsætte regler om, i hvilke tilfælde og på hvilke vilkår behandling kan ydes til udsendt personale ved diplomatiske og konsulære repræsentationer her i landet og sådanne personers familiemedlemmer.

*Stk. 10.* Når de i stk. 1 og 7-9 nævnte personer med samtykke af sygehusvæsenet i bopælsamtskommunen eller på det midlertidige opholdssted behandles ved en fremmed amtskommunes sygehusvæsen, behandles patienten på samme vilkår som ved sygehusvæsenet i bopælsamtskommunen eller på det midlertidige opholdssted. Den amtskommune, der yder behandlingen, kan afkræve bopælsens eller det midlertidige opholdssteds amtskommunes betaling herfor.

*Stk. 11.* Sundhedsministeren kan endvidere fastsætte regler om beregning af betalingen, når bopælsens eller det midlertidige opholdssteds amtskommune skal betale for en patients behandling ved en fremmed amtskommunes sygehusvæsen.

*Stk. 12.* Hvor særlige forhold taler herfor, kan sundhedsministeren fastsætte regler om, at enhver amtskommune vederlagsfrit skal yde visse behandlinger, uanset hvor patienten bor.

*Stk. 13.* Uanset bestemmelserne i stk. 1 og 7-11 kan sundhedsministeren fastsætte regler om, at der i særlige tilfælde opkræves betaling for visse behandlinger og ydelser eller for behandling på visse institutioner.

...

**§ 5 b.** En person, der henvises til sygehusbehandling, kan blandt de sygehuse, som er omfattet af § 5, stk. 1-2, selv vælge, hvilket sygehus den pågældende vil behandles på.

...

*Stk. 4.* En person, der henvises til sygehusbehandling, kan desuden vælge behandling på et af de i § 5, stk. 3, nævnte private specialsygehuse m.fl. Bopælsamtskommunen afholder udgiften herved inden for den i § 5, stk. 4, nævnte økonomiske ramme.

...

§ 10. ...

*Stk. 2.* For personer, der ikke ifølge reglerne i denne lov har ret til vederlagsfri behandling, fastsættes regler vedrørende betaling af sundhedsministeren.

*Stk. 3.* For personer, der ikke ifølge reglerne i denne lov har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, kan betaling inddrives ved udpantning.

..."

I bemærkningerne til det lovforslag, som ligger til grund for bestemmelsen i § 10, stk. 2, er anført bl.a. følgende:

"Stk. 2 afløser den gældende lovs § 6, stk. 1, om takstregulativer. Efter at der fra 1. april 1973 er indført regler om ret til vederlagsfri behandling for alle med bopæl her i landet og visse tilfælde også for personer, der har midlertidigt ophold, må det anses for hensigtsmæssigt, at de få tilbageværende takster m.v. fastsættes centralt. Disse takster vil hovedsageligt vedrøre ... personer fra udlandet, der ønsker at blive behandlet i Danmark."  
..."

Bekendtgørelse nr. 597 af 16. november 1982 om adgang til ydelser efter lov om sygehusvæsenet og lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"§ 9. Personer, der ikke efter reglerne i §§ 1-8 har ret til vederlagsfri ydelser efter de to love ved amtskommunens sygehusvæsen eller på statslige sygehuse, og for hvem der ikke i medfør af internationale aftaler o.lign. gælder særlige regler, kan modtages til behandling mod en betaling svarende til de med behandlingen forbundne udgifter.

*Stk. 2.* Betalingen opgøres i overensstemmelse med de af indenrigsministeren i henhold til sygehuslovens § 5, stk. 6[nu stk. 8], fastsatte regler om beregning af betaling for sygehusbehandling ved en amtskommunes sygehusvæsen. For behandling på statslige sygehuse afkræves en betaling svarende til den for amtskommunerne fastsatte fulde takst og tillægsbetaling for eventuelle særlige ydelser, jfr. de af indenrigsministeren i henhold til sygehuslovens § 5, stk. 6, fastsatte regler om amtskommunernes betaling for benyttelse af statslige sygehuse.

*Stk. 3.* For ambulante behandling, undersøgelse m.v., for hvilken der ikke i henhold til de i stk. 2 nævnte regler er fastsat særskilt betaling, afkræves 1/4 af sengedagsudgiften.

*Stk. 4.* Betalingen skal altid opgøres og afkræves endeligt i forbindelse med eller umiddelbart efter udskrivningen eller den ambulante behandling.

*Stk. 5.* På begæring skal betalingen pr. sengedag eller pr. ambulante behandling, undersøgelse m.v. oplyses forud for indlæggelsen eller den ambulante behandling.

*Stk. 6.* Hvor særlige forhold taler derfor, kan der meddeles hel eller delvis fritagelse for betalingen.

§ 10. For undersøgelser og prøver, der udføres til brug for forsikringselskaber, pensionskasser o. lign., kan der opkræves betaling i overensstemmelse med reglerne i § 9.

§ 11. For behandling, undersøgelser m.v. på Rigshospitalets flyvemedicinske klinik opkræves en betaling svarende til de med behandlingen forbundne udgifter."

§ 3 i bekendtgørelse nr. 858 af 26. november 1999 om amtskommuners betaling for sygehusbehandling ved en anden amtskommunes sygehusvæsen er affattet således:

"§ 3. Bestemmelserne om beregning og betaling for patienters behandling ved fremmede amtskommuners sygehusvæsen kan i konkrete tilfælde fraviges ved særlige aftaler mellem de pågældende amtskommuner."



Bekendtgørelsen, der er trådt i kraft den 1. januar 2000, har afløst bekendtgørelse nr. 689 af 12. juli 1996 om amtskommuners betaling for sygehusbehandling ved en anden amtskommunes sygehusvæsen, der indeholdt en tilsvarende bestemmelse som den oven for citerede. Bestemmelsen, der dog var affattet lidt anderledes, var affattet således:

"§ 13. Bestemmelserne om beregning og betaling for patienters behandling ved fremmede amtskommuners sygehusvæsen kan fraviges ved aftaler mellem to eller flere amter."

Det fremgår af sygehusloven, at en amtskommunes primære opgave efter denne lov er at drive et offentligt sygehusvæsen og yde vederlagsfri behandling til den kreds af person, der efter loven har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, jf. sygehuslovens §§ 5 og 5b. Kredsen af personer, der efter sygehusloven har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, er fastlagt i sygehuslovens § 5. Det drejer sig først og fremmest om personer med bopæl her i landet.

Sygehusloven er til hinder for, at en amtskommune opkræver betaling af en person for ydelser, som vedkommende har ret til at modtage vederlagsfrit i henhold til sygehusloven, jf. lovens § 5, stk. 5. Forbudet mod at opkræve betaling af personer, der efter sygehusloven har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, må antages at gælde ved enhver sygehusbehandling, som en amtskommune yder personer med bopæl her i landet eller andre, som har ret til vederlagsfri sygehusbehandling. Dette må også gælde i tilfælde, hvor behandlingen af personen alene sker efter henvisning fra en privatpraktiserende læge eller en læge, der er ansat på et privat hospital.

Personer, som efter sygehusloven har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, og som af et privathospital henvises til det amtskommunale sygehusvæsen til sygehusbehandling, må således efter Indenrigsministeriets opfattelse være stillet ligesom andre personer, som har ret til vederlagsfri behandling. Det gælder også i forhold til visitation, herunder evt. venteliste, til og betaling for behandlingen, jf. dog de særlige undtagelser i §§ 10 og 11 i bekendtgørelse nr. 597 af 16. november 1982.

Det er på baggrund af lovens § 5 og de ovenfor citerede forarbejder hertil, sammenholdt med de øvrige ovenfor citerede bestemmelser i sygehuslovgivningen, Indenrigsministeriets opfattelse, at sygehusloven som udgangspunkt også er til hinder for, at en amtskommune opkræver betaling af et privathospital - eller i øvrigt andre end patienten - for ydelser, som privathospitalets patient i henhold til sygehusloven har ret til at modtage vederlagsfrit af amtskommunen. Ved sygehusbehandling ved en amtskommunes sygehusvæsen af en person med bopæl eller midlertidigt ophold i en anden amtskommune end den behandlende amtskommune, kan den behandlende amtskommune dog også i de her omtalte tilfælde, hvor behandlingen ved amtskommunens sygehusvæsen sker efter henvisning fra et privathospital, opkræve betaling for behandlingen hos den anden amtskommune, jf. bekendtgørelse nr. 858 af 26. november 1999 (før 1. januar 2000: bekendtgørelse nr. 689 af 12. juli 1996).

Spørgsmålet om, hvorvidt det er i strid med sygehusloven, at en amtskommune mod betaling udfører sygehusydelse eller andre ydelser, som udføres i forbindelse med en behandling på et sygehus, for et privathospital som et led i privathospitalets behandling af patienter, der er omfattet af sygehuslovens bestemmelser om vederlagsfri sygehusbehandling ved det amtskommunale sygehusvæsen, kan dog på baggrund af Sundhedsministeriets ovenfor citerede notat af 1. juli 1999 give anledning til tvivl.

På denne finder Indenrigsministeriet ikke tilstrækkeligt grundlag for at fastslå, at det vil være ulovligt, at Vejle Amtskommune - inden for de rammer, som er beskrevet af Sundhedsministeriet i notatet af 1. juli 1999 - opkræver betaling for diagnostiske undersøgelser og laboratorieundersøgelser vedrørende patienter, som er under sygehusbehandling på Mølholm Klinikken A/S.

Med hensyn til spørgsmålet om amtskommunens adgang til at opkræve betaling af Mølholm-Klinikken A/S for diagnostiske undersøgelser og laboratorieundersøgelser af personer, der efter sygehusloven ikke er omfattet af adgangen til vederlagsfri sygehusbehandling, skal Indenrigsministeriet udtale følgende:

Det er i § 10, stk. 2, i sygehusloven og § 9, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 597 af 16. november 1982 forudsat, at et amtskommunalt sygehusvæsen i et vist omfang mod betaling kan behandle patienter, der ikke har ret til vederlagsfri behandling efter sygehusloven.

En amtskommunes adgang til efter sygehusloven mod betaling at behandle patienter uden ret til vederlagsfri behandling må antages at skulle afgrænses under hensyn til det amtskommunale sygehusvæsens varetagelse af dets ovennævnte primære opgave, der er at yde vederlagsfri sygehusbehandling til den kreds af personer, der efter sygehusloven har ret til vederlagsfri sygehusbehandling.

Det må således være en forudsætning for et amtsråds anvendelse af det amtskommunale sygehusvæsens kapacitet til behandling af patienter, der ikke har ret til vederlagsfri behandling efter sygehusloven, at amtskommunen ikke derved tilsidesætter sin forpligtelse efter sygehusloven til at behandle patienter med ret til vederlagsfri behandling.

Det må efter sygehusloven endvidere være en forudsætning, at den pågældende behandlingsaktivitet har et vist mindre omfang i forhold til sygehusvæsenets varetagelse af de ovennævnte primære opgaver, således at den pågældende aktivitet er begrænset til udnyttelse af sygehusvæsenets overkapacitet. Der kan i den forbindelse også henvises til, at det er fast antaget, at en amtskommune efter almindelige kommunalretlige grundsætninger om amtskommuners opgavevaretagelse ikke uden lovhjemmel kan varetage opgaver med det formål at opnå fortjeneste.

Der kan efter Indenrigsministeriets opfattelse ikke af sygehuslovgivningen udledes en særlig præcis afgrænsning af, i hvilket omfang et amtskommunalt sygehusvæsen mod betaling kan behandle patienter uden ret til vederlagsfri behandling.

Spørgsmålet om, i hvilket omfang et amtsråd kan anvende det amtskommunale sygehusvæsens kapacitet til behandling af patienter, der ikke har ret til vederlagsfri behandling efter sygehusloven, bl.a. efter anmodning fra et privathospital, må således afgøres på grundlag af en konkret vurdering af amtskommunens varetagelse af sine primære opgaver efter sygehusloven og omfanget af behandlingen af patienter, der ikke har ret til vederlagsfri behandling.

Et amtsråds fastsættelse af betalingen for en undersøgelse en patient, der ikke har ret til vederlagsfri behandling efter sygehusloven, er reguleret i § 9, stk. 1, i ovennævnte bekendtgørelse nr. 597 af 16. november 1982. Betalingen skal ifølge den nævnte bestemmelse svare til de med behandlingen forbundne udgifter. Der kan dog, hvor der foreligger særlige forhold, meddeles hel eller delvis fritagelse for betalingen, jf. bekendtgørelsens § 9, stk. 6.

Da en amtskommune efter almindelige kommunalretlige grundsætninger om amtskommuners opgavevaretagelse ikke uden lovhjemmel kan yde støtte til enkeltpersoner eller enkelte virksomheder eller varetage opgaver med henblik på at opnå en fortjeneste herved, må bestemmelsen i § 9, stk. 1 i bekendtgørelse nr. 597 af 16. november 1982 efter Indenrigsministeriets opfattelse indebære, at betalingen for en amtskommunes undersøgelse af en patient, der efter sygehusloven ikke har ret til vederlagsfri behandling, skal fastsættes således, at samtlige direkte og indirekte omkostninger, som er forbundet med amtskommunens undersøgelse af patienten, dækkes af betalingen.

Det bemærkes, at Indenrigsministeriet ikke herved har taget stilling til, om Vejle Amtskommune har givet afkald på at opkræve betaling for sygehusydelser, som allerede er leveret til Mølholm Klinikken A/S.

En kopi af dette brev er samtidig sendt til Mølholm-Klinikken A/S og Sundhedsministeriet.

Med venlig hilsen

Per Hansen

