

Kommenteret høringsnotat

vedrørende forslag til Lov om ændring af sundhedsloven
(Vederlagsfri fortsat sygehusbehandling for personer fra Færøerne og
Grønland, mellemkommunal refusion for socialtandpleje m.v.)

1. Høring over lovforslaget

Et udkast til lovforslagets § 1, nr. 1, 2, 7 og 8 (vedrørende vederlagsfri fortsat sygehusbehandling for personer fra Færøerne og Grønland, mellemkommunal refusion for socialtandplejen og territorial gyldighed for Færøerne) har i perioden 11. november til 9. december 2020 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Advokatrådet, Ankestyrelsen, Ansatte Tandlægers Organisation, Bedre psykiatri – Landsforeningen for Pårørende, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Erhverv, Dansk Handicapforbund, Dansk Industri, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Psykolog Forening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandlægeforening, Dansk Tandplejerforening, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Datatilsynet, Det Centrale Handicapråd, Det Etiske Råd, Det Sociale Netværk, Erhvervsstyrelsen, Ergoterapeutforeningen, Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker, Finanstilsynet, FOA, Forbrugerombudsmanden, Forbrugerrådet, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Radiografer i Danmark, Foreningen af Speciallæger, Forsikring og Pension, Færøernes Landsstyre, Grønlands Selvstyre, Institut for Menneskerettigheder, Jordemoderforeningen, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Kristelig Arbejdsgiverforening, Kristelig fagbevægelse, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter, LAP – Landsforeningen af nuværende og tidligere Psykiatribrugere, Landsforeningen SIND, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Patientforeningen i Danmark, Patienterstatningen, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykiatrifonden, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Retspolitisk Forening, Rådet for Socialt Udsatte, Statsforvaltningen, Sundhed Danmark, Yngre Læger, 3F og Ældresagen.

Udkastet til lovforslaget har endvidere været offentliggjort på Høringsportalen.

Et udkast til lovforslagets § 1, nr. 3, 4, 5 og 6 (vedrørende mellemkommunal refusion for færdigbehandlede patienter og patienter, der er indlagt på et hospice) har i perioden 8. til 13. januar 2021 været sendt i høring hos Danske Regioner og KL samt været offentliggjort på Høringsportalen.

2. Høringssvar og kommentarer

Sundhedsministeriet har modtaget indholdsmæssige bemærkninger fra Ankestyrelsen, Ansatte Tandlægers Organisation, Færøernes Landsstyre, Region Hovedstaden, Region Nordjylland, Region Sjælland, Rådet for Socialt Udsatte og Tandlægeforeningen.

Dansk Reumatologisk Selskab, Grønlands Selvstyre, Erhvervsstyrelsen, Forbrugerombudsmanden, Institut for Menneskerettigheder, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Patienterstatningen, Psykolognævnet, Region Midtjylland, Region Syddanmark og Ældresagen har ikke haft bemærkninger til lovforslaget.

I det følgende foretages en gennemgang af høringssvar til lovforslaget og dets bemærkninger. Ministeriets kommentarer er *kursiverede*.

3. Bemærkninger til lovforslaget

3.1 Vederlagsfri fortsat sygehusbehandling til personer fra Færøerne og Grønland

Region Hovedstaden bemærker, at det er vanskeligt at afgrænse, hvilken behandling der ikke længere skal afregnes for, og at afregning for "udenlandske" patienter allerede er en kompliceret, bureaukratisk og meget ressourcekrævende proces. Overordnet set er det ifølge Region Hovedstaden formodentlig rigtigt, at det skønnes, at de offentlige merudgifter vil udgøre 1-2,5 mio. kr. Afregningen for Region Hovedstaden udgør mindre end 1,0 mio. kr.

Region Nordjylland har ikke bemærkninger til selve lovforslaget, men foreslår, at der i vejledning nr. 9619 af 4. juli 2019 bliver udspecificeret generelt, at et midlertidigt ophold i Danmark, hvor hensigten er at få behandling, bliver betragtet som planlagt behandling. Regionen foreslår generelt, at DRG-takstsystemet bliver videreudviklet, således at det giver regionerne bedre mulighed for at skille akut sygehusbehandling fra fortsat sygehusbehandling.

Region Sjælland spørger, om der er taget stilling til, hvorvidt denne lov hjemler ret til befordring for grønlændere og færinger til den fortsatte behandling i Danmark.

Sundhedsministeriets bemærker, at der med fortsat sygehusbehandling forstås den behandling, der gives i medfør af sundhedslovens § 80, stk. 2, og § 5, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 675 af 28. juni 2019. Heraf fremgår, at regionen yder sygehusbehandling til personer, som ikke har bopæl her i landet, men som midlertidigt opholder sig i regionen, når det under de foreliggende omstændigheder ikke skønnes rimeligt at henvise personen til behandling i hjemlandet, herunder Færøerne og Grønland, eller personen ikke tåler at blive flyttet til et sygehus i hjemlandet. Det beror på en lægefaglig vurdering i det konkrete tilfælde, hvornår der er tale om fortsat sygehusbehandling. Vurderingen foretages af regionen, det vil sige sygehuset. Med planlagt behandling forstås behandling, som hverken er akut eller fortsat i henhold til sundhedslovens § 80.

Lovforslag ændrer ikke på, hvad der er omfattet af fortsat sygehusbehandling efter sundhedslovens § 80, stk. 2.

Efter sundhedslovens § 262, stk. 1, afholder opholdsregionen udgifter til befording eller befordingsgodtgørelse til sygehusbehandling efter reglerne i blandt andet sundhedslovens § 80, det vil sige til akut og fortsat sygehusbehandling af personer, som ikke har bopæl her i landet.

Ministeriet bemærker, at der ikke er tale om nye opgaver for regionerne. Der er derimod tale om bortfald af opgaver i form af opkrævning af betaling for fortsat sygehusbehandling fra personer fra Færøerne og Grønland. Der er desuden tale om forenklede sagsgange, da det ikke længere vil være nødvendigt at skelne mellem akut sygehusbehandling og fortsat sygehusbehandling.

Rådet for Socialt Udsatte bakker op om at give adgang til ikke kun akut, men også fortsat vederlagsfri sygehusbehandling til borgere fra Grønland og Færøerne. Rådet bemærker, at kravet om, at regionerne skal opkræve betaling fra udenlandske borgere, sætter særligt en gruppe af udsatte borgere, herunder hjemløse, i en meget dårlig situation, hvor resultatet bliver, at de ikke får adgang til nødvendig sundhedsbehandling. Rådet finder det derfor positivt, at grønlændere og færinger ikke længere risikerer at blive ramt af krav om betaling.

Sundhedsministeriet bemærker, at regionernes opkrævning af betaling for akut og fortsat sygehusbehandling i henhold til gældende ret skal ske under hensyntagen til, at ingen akut syge eller tilskadekomne patienter skal kunne afvises behandling i det offentlige sundhedsvæsen med henvisning til krav om betaling. Regionerne har efter sundhedsloven allerede i dag mulighed for at yde akut og fortsat sygehusbehandling vederlagsfrit, når regionen under de foreliggende omstændigheder skønner det rimeligt, herunder til bl.a. hjemløse.

3.2 Mellemkommunal refusion for socialtandpleje

Ankestyrelsen har ikke bemærkninger til lovforslagets indhold, men noterer sig, at de foreslåede regler om kommunal refusion ikke er omfattede af retssikkerhedsloven, og at eventuel uenighed mellem kommuner herom vil dermed ikke være omfattet af Ankestyrelsens kompetence til at afgøre mellemkommunal uenighed efter retssikkerhedslovens § 61. De nye regler om refusionspligt vil dog eventuelt skabe grundlag for rejsning af tilsynssager i Ankestyrelsen, hvis reglerne ikke administreres korrekt i kommunerne. Det er ikke muligt at forudsige, om sådanne sager vil opstå eller omfanget heraf.

Sundhedsministeriet er enige i, at sager vil være omfattet af sundhedsloven og dermed ikke af retssikkerhedsloven.

Ansatte Tandlægers Organisation opfordrer i sit høringssvar til, at der indføres mulighed for mellemkommunal refusion for alle kommunale tandplejeydelser frem for alene for så vidt angår socialtandplejen.

Sundhedsministeriet kan oplyse, at der indgik et mere omfattende forslag om mellemkommunal refusion for en række kommunale sundhedsydelser i høringsversionen af lovforslag nr. L 64, samlingen 2020-21. Det blev på baggrund af høringssvarene til dette lovforslag klart, at der var behov for yderligere at udrede, hvordan en ny mulighed for mellemkommunal refusion for udgifter til sundhedsydelser, der leveres til borgere på socialt botilbud kan etableres og denne del af forslaget blev derfor udskudt. Det er derfor alene for socialtandplejen, jf. sundhedslovens §134 a, at der nu foreslås indført en mulighed for mellemkommunal refusion.

I forbindelse med indførelse af tilbud om socialtandpleje i sundhedsloven blev det vedtaget, at bopælskommunen afholder udgifter forbundet med tandplejeordningen. Dette er en udfordring, da målgruppen for socialtandplejen er de mest socialt udsatte borgere, herunder hjemløse.

Som det fremgår af lovforslagets bemærkninger, etableres der med forslaget mulighed for mellemkommunal refusion i tilfælde af, at en anden kommune end bopælskommunen vælger at tilbyde borgere omfattet af målgruppen svarende til kommunens faktiske udgifter ved at levere tandplejen. Herved sikres, at det ikke bliver en hindring for borgere, der er omfattet af tilbuddet om tandpleje efter sundhedslovens § 134 a, stk. 1, at borgeren opholder sig i en anden kommune end den kommune, hvor borgeren er bopælsregistreret.

Ministeriet finder ikke anledning til at ændre i lovforslaget.

Rådet for Socialt Udsatte bemærker, at det er helt afgørende for at socialtandplejen kan blive en succes, at målgruppen kan få behandling der, hvor de opholder sig. Rådet støtter indførelse af mellemkommunal refusion for at understøtte kommuner i at sikre det, og for at sikre en bedre fordeling af udgifterne til socialtandpleje mellem kommuner med mange tilbud efter servicelovens § 110 og kommuner uden disse tilbud.

Tandlægeforeningen finder det positivt, at man tager højde for mellemkommunal refusion for udgifter til socialtandpleje til de mest socialt udsatte borgere, såfremt en anden kommune end bopælskommunen tilbyder tandplejen, da de mest socialt udsatte borgere ofte flytter sig mellem kommuner.

3.3 Territorial gyldighed for Færøerne

Færøernes Landsstyre bemærker, at Almannamálaráðið (Socialministeriet på Færøerne) arbejder med lovgivning vedr. fremtidsfuldmagter. Da sundhedsloven blev sat i kraft på Færøerne, blev reglerne om fremtidsfuldmagt ikke sat i kraft, eftersom der ikke var lovgivning vedr. fremtidsfuldmagter på Færøerne. Nu, hvor der arbejdes med at sætte regler om fremtidsfuldmagt i kraft, foreslår Heilsumálaráðið, at der indsættes hjemmel i sundhedslovens § 278 til at sætte reglerne om fremtidsfuldmagt i kraft for Færøerne.

Sundhedsministeriet kan oplyse, at bemærkningen fra Færøernes Landsstyre bliver håndteret særskilt og ikke har betydning for lovforslaget.