

Dato 06.09.2013

Niels Rasmus Kallin Jensen

Tel. +45 78 41 2038

Charlotte Lund Pallesgaard

Tel. +45 78 41 0164

J.nr. 1-31-72-148-13

Redegørelse om egenbetaling på hospitalerne i Region Midtjylland og de juridiske aspekter

1. Indledning.

På Forretningsudvalgets møde tirsdag den 13. august 2013 drøftedes egenbetaling på hospitalerne med afsæt i en konkret sag vedr. pårørendes betaling for mad og patienters anvendelse af eget tøj m.m. ved fødsler. Sagen blev udsat, idet Forretningsudvalget ønskede at få en samlet redegørelse for karakteren og omfanget af egenbetaling på hospitalerne, med henblik på at kunne tage samlet stilling på de berørte områder for hele regionen.

I dette notat er der redegjort for omfanget af egenbetaling inden for hospitalsenhederne. Der redegøres endvidere for de juridiske aspekter ved brugerbetaling og delegations og kompetenceforhold.

2. Omfanget af egenbetaling på hospitalerne i Region Midtjylland.

Det samlede omfang af egenbetaling på de forskellige hospitalsenheder er oplyst i vedlagte bilag til notatet. Af oversigten fremgår det, at egenbetalingen omfatter følgende områder:

- Betaling for røntgen og ultralydsbilleder. Det drejer sig om billeder, som ikke skal anvendes i den videre hospitalsbehandling; f.eks. print af ultralydsscanningsbilleder af fostre, røntgenbilleder, som patienten ønsker en kopi af og røntgen-

billeder af lungerne til brug for opnåelse af dykkerbevis samt røntgenbilleder til brug for emigration til visse lande. Der er mindre prisforskelle på disse ydelser og på 2 hospitaler udleveres print af ultralydsbilleder gratis til de vordende forældre.

- Gebyr for kisteilægning på samtlige somatiske hospitaler. Opkræves hos bedemanden for assistance fra hospitalet.
- Pårørendes betaler for forplejning og overnatning på samtlige somatiske hospitaler. Priserne for kost og overnatning varierer, da prissætningen afspejler de faktiske omkostninger.

Overordnet set er der et fælles princip på alle somatiske hospitaler om, at pårørende til indlagte betaler for kost og eventuel overnatning på patienthotel eller i familieafsnit. Der handles ud fra konduite i situationer, hvor de pårørende ikke har medbragt penge. Principperne for, hvornår forældre til indlagte børn skal betale for kost, er derimod forskellige. På børneafdelingen ved AUH Skejby har betaling for kost siden juni 2013 været obligatorisk for begge forældre til indlagte børn. På regionens øvrige hospitaler er forplejningen gratis for én af forældrene.

- Herudover er der på 3 hospitalsenheder opfordringer til at medbringe af babydyne og eget tøj i forbindelse med fødsler. Behandling i eget tøj ved mindre kirurgiske indgreb er i forvejen praksis på hospitalerne.
- Der er endvidere indført betalingsparkering på Aarhus Universitetshospital, Regionshospitalet Randers og enkelte afdelinger i psykiatrien; jfr. regionsrådets beslutning om principper for betalingsparkering.
- Der er en særordning for retspsykiatriske patienter, der betaler for personlige hygiejneartikler.

Særligt om spising på børneafdelingen på AUH

I forbindelse med den aktuelle sag om egenbetaling for mad på børneafdelingen, AUH er der spurgt til, om forældrene kan spise sammen med barnet på afdelingen, hvis maden skal hentes langt væk fra afdelingen.

Køb i kantinen ændrer ikke på, at man kan spise sammen med barnet. Der er stillet køleskab til rådighed, hvor forældrene kan medbringe egen mad. Afdelingen har endvidere altid et let måltid, der kan stilles til rådighed, hvis forældrene ikke har mulighed for at købe mad. Når forældrene skal i kantinen, kan de medbringe barnet i barnevogn, hvis barnets sygdom tillader det. Maden kan endvidere hentes i kantinen og spises på sengestuen eller i afsnittets køkken, hvor alle faciliteter er til rådighed. Afstanden til kantinen er 3-5 minutters gang.

Anvendelse af eget tøj i forbindelse med hospitalsindlæggelse eller ambulat behandling

Ligeledes er der spurgt til, om hospitalerne har gjort sig nogle overvejelser om hygiejnen, når man opfordrer forældre til at medbringe babydyne og dynebetræk på fødeafdelingen.

Ifølge Svend Ellermann-Eriksen, ledende overlæge og professor på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital giver den eksisterende praksis på Gynækologisk/Obstetrisk Afdeling Y, hvor forældre medbringer babydyner, dynebetræk og babytøj, ikke hygiejniske problemer. Så længe det handler om ukomplicerede fødsler. Efter fødslen skal forældre og den nyfødte alligevel hjem i eget miljø, og det gør ikke nogen forskel om barnet kommer i eget tøj med det samme. Stuen rengøres mellem hver fødende, hvorfor det vurderes ikke at være til risiko for den næste fødende på stuen. Hvis den fødende flyttes til operationsstue, må dyne og eget tøj ikke medbringes.

Et standard fødselsforløb kan sammenlignes med små-indgreb i dagkirurgisk regi, hvor patienter helt eller delvist kan komme i eget tøj. Det er i de seneste år blevet mere almindeligt, at patienter såfremt

det er fagligt forsvarligt, kan have deres eget tøj på under mindre kirurgiske indgreb. En praksis, der er med til at undgå unødvendig sygeliggørelse af patienten.

3. De juridiske elementer i forhold til egenbetaling samt regler for delegation

A. Regionsrådets pligt til vederlagsfrit at levere ydelser efter sundhedsloven.

Regionsrådet har ansvaret for at varetage sygehusvæsenets opgaver, jfr. sundhedslovens § 74, stk. 1. Regionsrådet er således forpligtet til at levere sygehusbehandling til personer, der har bopæl i regionen, jfr. sundhedslovens § 79, stk. 1.

Behandlingen er i følgende situationer vederlagsfri:

Sygehusbehandling, helbredsundersøgelse hos jordemoder, eventuel fødselshjælp i hjemmet, genoptræningsplan efter udskrivning, mammografi til kvinder mellem 50 og 69 år, svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion, sterilisation og kasteration, jfr. sundhedslovens § 81, stk. 1.

Herudover yder Regionsrådet akut sygehusbehandling til personer, der ikke har bopæl her i landet, men som har midlertidigt ophold her. Regionsrådet kan under særlige omstændigheder yde anden behandling til denne persongruppe.

Behandling defineres som: Undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient, jfr. sundhedslovens § 5.

Patienterne har således et retskrav på vederlagsfri behandling inden for de i sundhedsloven beskrevne rammer, og regionen vil følgelig ikke kunne kræve egenbetaling for disse såkaldte kerneydelser.

B. Muligheder i lovgivningen for egenbetaling for visse serviceydelser, såfremt det ikke går ud over den faglige kvalitet

Reglerne i sundhedsloven overlader en vis skønsmæssig beføjelse til Regionsrådet. Udover de i lovgivningen fastsatte rammer tages der ikke nærmere stilling til, hvad der hører under sygehusvæsenets opgaver - f.eks. hvilke undersøgelser og behandlinger, herunder art, kvalitet, service mv., der skal ydes.

Regionsrådet er, som den driftsansvarlige myndighed, imidlertid forpligtet til at tilrettelægge sundhedsvæsenet således, at behandlingstilbuddene er fagligt forsvarlige, og dermed har en karakter, der gør, at sundhedspersonerne kan opfylde deres pligter efter autorisationsloven og sundhedsloven. Således skal sundhedsvæsenet være tilrettelagt således, at de autoriserede sundhedspersoner kan handle med omhu og samvittighedsfuldhed m.fl. under udøvelsen af deres virksomhed.

Det betyder, at man godt kan stille krav om egenbetaling/egetbidrag hos patienterne for serviceydelser, som man ikke er forpligtet til at levere efter sundhedsloven så længe det er fagligt forsvarligt (f.eks. medbringelse af eget tøj, babydyne m.m.)

C. Regionsrådets mulighed for at levere ydelser til private, herunder opkræve betaling for ydelser:

Hospitalerne kan, såfremt der eksisterer en vis overkapacitet, og det er uden gene og tidsforlængelse for de ydelser, som patienterne vederlagsfrit har krav på, servicere private (f.eks. udlandsdanskere).

Personer der ikke har krav på ydelser efter loven:

Med hjemmel i sundhedslovens § 78, stk. 1 er det i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling § 40 bestemt, at Regionsrådet opkræver betaling for behandling af personer, der ikke har ret til sygehusbehandling. Dog kan der, når det skønnes rimeligt, ske hel eller delvis fritagelse for betaling, jf. bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling § 40, stk. 2.

Private sygehuse, virksomheder m.fl.:

Videre er i bekendtgørelse om regionernes adgang til levering af sygehusydelse m.v. til offentlige myndigheder og private virksomheder m.v. jfr., sundhedslovens § 78, stk. 2 hjemmel til, at Regionsrådet kan tilbyde undersøgelser og prøver til private sygehuse, virksomheder m.fl., såfremt der ikke er private virksomheder, der kan dække efterspørgslen efter disse ydelser i den pågældende region. Overkapaciteten må ikke være indrettet med henblik på betjening af private, og det skal ikke være hensigtsmæssigt at nedbringe kapaciteten.

Patienthotel og cafeteria- og kioskvirksomhed m.v.:

Regionsrådet varetager patienthotel og cafeteria- og kioskvirksomhed m.v. i tilknytning til regionens sygehuse, jf. bekendtgørelse om regionernes adgang til levering af sygehusydelse mv. til offentlige myndigheder og private virksomheder mv. § 7 og § 8. Det er derfor i overensstemmelse med lovgivningen, at pårørende kan opkræves betaling for overnatning og måltider under hospitalsopholdet samt afgift for parkering.

Opkrævning af gebyr for kisteilægning

I tilfælde, hvor patienter er afdøde ved døden på et af regionens hospitaler eller hvor den afdøde er bragt til hospitalets kapel, bliver den afdøde lagt i kiste i kapellet. Denne opgave er ikke en hospitalsopgave, idet sundhedsloven fastslår, at hospitalernes opgave er behandling. Der kan derfor opkræves betaling herfor.

Som udgangspunkt er kisteilægning en opgave for familien eller for en bedemand. I praksis udføres opgaven som oftest af en bedemand. Hospitalernes portører hjælper jævnligt bedemændene med at udføre opgaven i form af klargøring og påklædning af afdøde og selve ilægningen. For bedemanden betyder det, at denne ikke selv skal medbringe en medhjælper. For dette arbejde modtager portøren et løntillæg, da det ikke er omfattet af overenskomsten med FOA.

Arbejdet med kisteilægning medfører derfor en ekstraudgift for hospitalet, hvorfor der opkræves bedemanden et gebyr herfor.

Forestår de pårørende selv ilægningen opkræves også gebyr, hvis portørerne hjælper til. Tilbagemeldingerne er, at bedemændene er tilfredse med ordningen. Som hovedregel sender bedemanden udgiften til kisteilægning videre til boet og dette vil fremgå af den regning, som bedemanden udarbejder. Foregår kisteilægningen i hjemmet, indgår der også honorar til bedemanden, men det vil typisk ikke fremgå særskilt af regningen. Uanset hvor kisteilægningen foregår, vil det således medføre en udgift for boet/de pårørende.

Betalt forskning, afprøvning af lægemidler, efter- og videreuddannelse af sundhedspersonale :

Herudover kan Regionsrådet udføre forskning for andre offentlige myndigheder og private virksomheder, herunder afprøve lægemidler, udstyr mv., jf. bekendtgørelse om regionernes adgang til levering af sygehusydelse mv. til offentlige myndigheder og private virksomheder mv. § 4. Videre kan Regionsrådet i visse tilfælde, udover til regionens egne ansatte, tilbyde efter- og videreuddannelse af sundhedspersonale, jf. bekendtgørelse om regionernes adgang til levering af sygehusydelse mv. til offentlige myndigheder og private virksomheder mv. § 5.

Betaling for afskrifter, udskrifter og kopier af dokumenter i patientjournaler, røntgen- og scanningsbilleder m.v.:

Regionen kan i visse tilfælde opkræve betaling for afskrifter, udskrifter og kopier af dokumenter i patientjournaler mv., jf. bekendtgørelse om betaling for afskrifter, udskrifter og kopier af dokumenter i patientjournaler mv.

Første gang en patient anmoder om aktindsigt, kan der ikke kræves betaling herfor. Herefter kan der opkræves 10 kr. for den første side og 1 kr. for hver påbegyndt side.

Såfremt der udleveres kopi af røntgenbilleder, lydbånd, film mv. kan der altid opkræves betaling svarende til de faktiske omkostninger ved fremstilling af kopien.

Den praksis, som hospitalerne har i Region Midtjylland med opkrævning af betaling for scanningsbilleder og røntgenbilleder som beskrevet i vedlagte oversigt, er i overensstemmelse med retningslinierne.

Udlevering af medicin.

Receptpligtige lægemidler, der ordineres til et privat apotek er tilskudsberettigede. Det indebærer, at betaling for lægemidlet påhviler både patienten og regionerne i henhold til tilskudsreglerne. Dette gælder uanset, hvilken behandler (læge) der udskriver recepten. Dette gælder f.eks. også sygehuslæger, der har patienter i ambulans behandling og som udskriver en recept til et privat apotek. Hvis patienten derimod er i sygehusbehandling (f.eks. indlagt), er al behandling vederlagsfri og betales af hospitalet. Hospitalerne følger ovenstående retningslinier

Retspsykiatriske patienters egenbetaling for hygiejneartikler m.m.

I modsætning til andre patienter indlagt på regionens hospitaler betaler retspsykiatriske patienter selv for personlige hygiejneartikler, herunder vaskepulver. I Retspsykiatrisk Afdeling i Risskov sker der endvidere fradrag i kontanthjælp for kost m.v., ved indlæggelse i mere end 3 måneder.

Den beskrevne praksis er ikke direkte beskrevet i lovgivningen, men vurderes at være i overensstemmelse med de i lovgivningen fastsatte rammer.

Forskelle i den kvalitet og service, der ydes på regionens sygehuse, kan lovligt besluttes, såfremt forskellene er sagligt begrundet - og indenfor de lovgivningsmæssige rammer.

En saglig begrundelse for, at retspsykiatriske patienter selv betaler for personlige hygiejneartikler er, at persongruppen til dels kan sidestilles med indsatte i fængsler - indsatte i fængsler betaler normalt selv for hygiejneartikler.

Videre kan en betragtning om bedst mulig resocialisering inddrages.

Hertil kommer, at praksis i forhold til retspsykiatriske patienter ikke vurderes som værende væsentlig forskellig fra praksis i forhold til indlagte patienter. Patienter på psykiatriske sygehuse såvel som somatiske sygehuse medtager ofte selv hygiejneartikler i forbindelse med indlæggelse. Har disse medbragt eget tøj, vil de selv skulle sørge for, at dette bliver vasket.

D. De forvaltningsretlige principper om saglighed, lighed og proportionalitet.

Efter det forvaltningsretlige lighedsprincip er en offentlig myndighed forpligtet til at behandle ensartede tilfælde ens. Der skal dermed være saglige grunde for at gøre forskel.

Det forvaltningsretlige princip om saglighed indebærer, at offentlige myndigheder ikke må forfølge usaglige eller uvedkommende hensyn.

Princippet om proportionalitet indebærer, at der skal være et rimeligt forhold mellem mål og middel.

Således skal ens forhold behandles lige. Forskelle i den kvalitet og service, der ydes på regionens hospitaler, kan dog lovligt besluttes, såfremt forskellene er sagligt begrundet – og beslutningen er indenfor de lovgivningsmæssige rammer – sundhedsloven, autorisationsloven m.fl. Eksempelvis kan der være forhold på det enkelte hospital, som gør, at de faktuelle udgifter er forskellige, og dermed bevirker, at egenbetalingen er større på et hospital end på et andet hospital. En sådan prisforskel kan ses som værende saglig begrundet.

E. Afklaring af delegationsregler vedr. beslutninger om opkrævning af egenbetaling.

Regionsrådet har det overordnede ansvar for de opgaver, der henhører under regionernes kompetence, Regionsrådet har således ansvaret for, at behandlingstilbuddene i regionen ligger inden for lovgivningens rammer. Videre har Regionsrådet kompetencen til i visse tilfælde at opkræve betaling for ydelser, som regionen leverer.

Regionsrådet kan delegeres sin beslutningskompetence til administrationen eller det enkelte hospital. Forvaltningen heraf beror på en konkret stillingtagen.

Egenbetaling på regionens sygehuse er ikke beskrevet i Region Midtjyllands delegerings- og kompetencefordelingsregler. Der er således ikke taget konkret stilling til hvordan processen, i forbindelse med beslutning om egenbetaling på sygehusene, skal være.

Regionsrådets kompetence delegeres, udenfor de i Region Midtjyllands delegerings- og kompetencefordelingsregler nævnte tilfælde, almindeligvist i det daglige. Der kan således ikke sluttes, at sygehusene har handlet ukorrekt ved selv at træffe de konkrete beslutninger om egenbetaling.

Hvor der i lovgivningen konkret er fastsat rammer for egenbetaling, f.eks. i forbindelse med aktindsigt, kan den nærmere af håndtering med fordel ske på hospitalerne.

For områder, hvor Regionsrådet er tillagt en vis skønsmæssig beføjelse, f.eks. ved fastlæggelse af de nærmere rammer for behandlingstilbuddene efter sundhedsloven, kan der være fordele ved, at retningslinjer og beslutninger om egenbetaling fastlægges centralt. Dette for sikring af, at retningslinjerne kan rummes indenfor lovgivningens rammer og således, at ens forhold som udgangspunkt behandles lige på regionens sygehus. Forskelle kan dog besluttes, såfremt de er sagligt begrundede for forskelle i beslutninger.

Hertil kommer, at uanset delegeringsregler skal enhver sag, hvis afgørelse er af vidtrækkende betydning for regionen, eller hvor særlige grunde i øvrigt taler derfor, forelægges Regionsrådet til afgørelse, jf. Region Midtjyllands delegerings- og kompetencefordelingsregler. Således vil det altid generelt gælde, at særlige sager skal forelægges Regionrådet til afgørelse.

Hvor der i lovgivningen konkret er fastsat rammer for egenbetaling, f.eks. i forbindelse med aktindsigt, kan den nærmere håndtering med fordel ske på hospitalerne.

For områder, hvor Regionsrådet er tillagt en vis skønsmæssig beføjelse, f.eks. ved fastlæggelse af de nærmere rammer for behandlingstilbuddene efter sundhedsloven, kan der være fordele ved, at retningslinjerne for egenbetaling fastlægges centralt. Dette blandt andet for sikring af, at retningslinjerne er indenfor lovgivningens rammer.

F. Konklusion vedrørende de juridiske aspekter.

Overordnet kan det konkluderes, at de ordninger omkring egenbetaling, som der er indført på hospitalerne i Region Midtjylland ligger inden for de lovgivningsmæssige rammer.

Der kan fastsættes regler for egenbetaling, såfremt disse er sagligt begrundet, og lever op til lovgivningen på området.

Der er i regionens delegations- og kompetencefordelingsregler ikke beskrevet retningslinier for hvem, der træffer beslutning om karakteren og prissætningen på egenbetaling.

G. Fremtidig håndtering af egenbetaling.

Det foreslåes, at de grundlæggende principper for, hvornår der opkræves gebyr på hospitalerne, skal være ens i Region Midtjylland. Prissætningen af de pågældende ydelser kan fortsat være forskellig med udgangspunkt i, at de fastsættes, så de dækker produktionsomkostningerne på de enkelte matrikler. For så vidt angår bestemte ensartede ydelser foreslåes det, at prisen er standardiseret mellem hospitalerne. Forslag til standardisering fremgår af oversigtskemaets sidste kolonne.

