


INDENRIGSMINISTERIET

Medlem af Sønderjyllands Amtsråd
Bent Iversen
Birkvej 6, V. Lindet
6510 Gram

Dato 22. april 1996
Kontor 2. kommunekontor
Sag nr. 1995/1139-25
Sagsbeh. MV

De har ved brev af 6. januar 1995 rettet henvendelse til Indenrigsministeriet om lovligheden af Sønderjyllands Amtsråds engagement i "Klinik Dänemark", som er betegnelsen for et samarbejde mellem Aabenraa Sygehus og Århus Universitetshospital om at behandle tyske patienter.

Sagens baggrund:

Sønderjyllands Amtsråd stiftede i juni 1992 sammen med ISS Servisystem A/S Den selvejende institution Aabenraa Sygehus.

Vedtægterne, der er godkendt af amtsrådet den 29. juni 1992, indeholder i § 1 følgende bestemmelse:

"§ 1. Aabenraa Sygehus er en selvejende institution stiftet af Sønderjyllands Amtsråd og ISS Servisystem A/S.

Den selvejende institution skal varetage opgaver på det sundhedsmæssige område i Sønderjyllands Amt.

Formålet opfyldes ved, at den selvejende institution indgår som led i det sønderjyske sygehusvæsen og drives efter lov om sygehusvæsenet.

Sygehusets optageområde og behandlingstilbud fastsættes af amtsrådet."

I juni 1994 indgik den selvejende institution Aabenraa Sygehus og Århus Universitetshospital, der er et amtskommunalt sygehus, en aftale med det formål i fællesskab at markedsføre

institutionernes sygehusydelser over for det tyske marked. Aftalen indeholder følgende bestemmelser:

"Formål:

I fællesskab at markedsføre institutionernes sygehusydelser overfor det tyske marked.

Aftalegrundlag:

1. Udbud af ydelser:

Udbud og priser fra Aabenraa Sygehus ... indeholder udelukkende basisydelser.

Udbud og priser fra Århus Universitetshospital ... indeholder udelukkende landsdelsydelser.

2. Visitation:

Aabenraa Sygehus varetager som udgangspunkt al basisbehandling, men kan viderevisitere basispatienter til Århus Universitetshospital i det omfang Aabenraa Sygehus ikke er i stand til - ud fra kvalitative eller kvantitative forhold - at klare behandlingen. Århus Universitetshospital behandler basispatienterne til samme pris som Aabenraa Sygehus.

Aabenraa Sygehus udpeger én tysktalende visitator, der forestår al umiddelbar kontakt til Tyskland. Der udpeges én kontaktperson for hver af de involverede afdelinger i Århus Universitetshospital, der forestår kontakten ved viderevisitation fra Aabenraa Sygehus.

3. Koordineret markedsføring.

Ovennævnte ydelser markedsføres som en helhed overfor det tyske marked. Efter nærmere aftale i nedennævnte hovedgruppe kan der indgås aftale med eksterne firmaer om bistand til markedsføring.

Allerede indgåede aftaler mellem sygehuse i Tyskland og de to amter berøres ikke af aftalen. Indgåelse af nye aftaler/eget markedsfremstød i Tyskland kan kun finde sted efter aftale mellem parterne.

4. Fagligt samarbejde.

Aabenraa Sygehus og Århus Universitetshospital arbejder hen imod et øget fagligt samarbejde, der bl.a. kan bestå af:

- Udveksling af personale (læger/sygeplejersker mv.)
- Udveksling af forskningserfaring indenfor sammenfaldende fagområder.
- Etablering af fælles forskningsprojekter.
- Konsultativ back-up funktion fra Århus Universitetshospital samt mulighed for omvisitering hertil.

5. Organisering.

Der nedsættes en fælles koordinationsgruppe bestående af tre repræsentanter fra Aabenraa Sygehus/Sønderjyllands Amt

og fire repræsentanter fra sygehusene i Århus Universitetshospital/Århus Amt. Formandskab/sekretariatsbetjeningen sker på skift et halvt år ad gangen, startende med Aabenraa Sygehus fra aftalens indgåelse.

Koordinationsgruppen skal forestå det videre arbejde med markedsføring og opbygning af visitationssystem.

Koordinationsgruppen tager løbende stilling til problemstillinger i forhold til aftalegrundlaget, herunder ydelsesomfang, pris og serviceniveau, samt sikrer udviklingen af det faglige samarbejde.

6. Finansiering.

Udgifterne til markedsføring og visitation deles ligeligt mellem Aabenraa Sygehus og Århus Universitetshospital over en treårig periode. Det første år dækkes 2/3 af udgiften af Århus Universitetshospital og 1/3 af Aabenraa Sygehus. Fordelingsnøglen revurderes herefter på basis af fordelingen af henviste patienter.

7. Opsigelse af aftalen.

Aftalen er uopsigelig i en treårig periode og kan derefter opsiges med ét års varsel af en af parterne."

Direktøren for sundhedsforvaltningen i Sønderjyllands Amtskommune redegjorde nærmere for samarbejdsaftalens indhold i brev af 5. oktober 1994 til amtsrådets sekretariat:

"...

Aftalen er både grundlaget for en fælles indsats for behandling af selvbetalende tyske patienter og for et fagligt udviklings-samarbejde.

For Aabenraa sygehus' vedkommende sigtes der mod behandling af basispatienter og mere konkret de opgaver, som Aabenraa sygehus til enhver tid har den bedste ressource til at varetage. Hvilke tyske patienter der tages ind i sygehuset bestemmes af, hvilken ekstra kapacitet den primære opgave ved behandlingen af offentlige patienter tillader.

Der vil hovedsageligt blive behandlet ortopædkirurgiske patienter, rygpatienter, visse organundersøgelser og -kirurgi, plastikkirurgi, visse medicinske patienter og helbredsundersøgelser og -attester. Det forventede årlige sengeforbrug vil svare til 2-4 senge.

Det er tidligere understreget, at dette sengeforbrug vil være udover det sengetal i sygehuset, som strukturplanen for de sønderjyske sygehuse fastsætter.

...

Det er en forudsætning, at der med enhver behandling af selvbetalende patienter skal være et overskud til sygehuset. Omfanget

heraf vil helt afhænge af, hvilke patientkategorier sygehuset behandler og hvor mange patienter der ønsker behandling. Det er derfor ikke muligt at forudsige det årlige overskud. Forventningen er, at der vil ske en gradvis forøgelse af indtægten i de kommende år og at der er en sammenhæng mellem aktiviteterne og markedsføringen.

Det skal endelig bemærkes, at der forudsættes ansat plejepersonale m.v. svarende til omfanget af selvbetalende patienter og at udgiften hertil ligeledes er indeholdt i betalingen."

Ved brev 5. oktober 1994 forespurgte medlem af Århus Amtsråd Lone Hindø Sundhedsministeriet, om det offentlige sygehusvæsen kan give selvbetalende patienter mulighed for kortere ventetider end ikke-selvbetalende patienter, og om det er tilladt i en aftale at sikre, at selvbetalende patienter får to-sengs evt. ensengs stuer samt rådighed over telefon og telefaxstik ved sengen.

Sundhedsministeriet svarede i brev af 29. november 1994, at der efter ministeriets opfattelse ikke er hjemmel i sygehusloven til, at amtskommunerne kan give selvbetalende patienter mulighed for kortere ventetider end danske patienter eller mod betaling sikre disse patienter de nævnte ydelser. Sundhedsministeriet oplyste endvidere, at sygehusloven efter ministeriets opfattelse ikke indeholder hjemmel til, at amtskommuner kan tilvejebringe særlig sygehuskapacitet med henblik på at modtage selvbetalende patienter.

På baggrund af Sundhedsministeriets svar til Lone Hindø tog De initiativ til, at der på dagsordenen for Sønderjyllands Amtsråds møde den 2. januar 1995 blev sat et beslutningsforslag, hvorefter det blev pålagt bestyrelsesformanden for Aabenraa Sygehus at drage omsorg for, at al virksomhed på sygehuset blev bragt i overensstemmelse med sygehusloven, og at samarbejdsaftalen med Århus Universitetshospital vedrørende selvbetalende patienter som konsekvens heraf med omgående virkning blev opsagt. Til brug for amtsrådets møde havde Aabenraa Sygehus udarbejdet følgende notat af 22. december 1994:

"...

Aabenraa Sygehus indgår sammen med Århus Universitetshospital i Klinik Dänemark om behandling af tyske patienter.

Sygehuset har i den forbindelse ikke på nuværende tidspunkt etableret særlige senge til indlæggelse af de tyske patienter der måtte komme, men vil i takt med patienttilgang og den dermed følgende økonomi udvide sengeantallet i takt med behovet indenfor bestående fysiske rammer.

De enkelte afdelinger, der er involveret i behandlingen af tyske patienter vil således fuldt og helt blive økonomisk kompenseret for såvel personale- som driftsomkostningerne forbundet hermed.

De tyske patienter indgår ikke på sygehusets venteliste, men vil blive tilbudt behandling når sygehusets primære aktivitet tillader det. Dette vurderes i forhold til muligheden for, med den økonomiske kompensation, at optimere produktionsapparatet således at eventuelle "flaskehalse" i behandlingsskapaciteten yderligere minimeres.

Sygehuset har som forudsætning, at alle patienter skal tilbydes den samme service. Dette gælder også for de tyske patienter. Der tilbydes således ikke særlige ydelser til tyske patienter som sygehusets øvrige patienter ikke også tilbydes mulighed for at benytte."

Deres beslutningsforslag blev nedstemt på amtsrådsmødet den 2. januar 1995, og De rettede herefter ved brev af 6. januar 1995 henvendelse til indenrigsministeren.

De anførte heri bl.a., at Aabenraa Sygehus efter Deres opfattelse bevidst tilvejebringer overkapacitet ved at øge sengetallet ud over det sengetal, som stukturplanen for det sønderjyske sygehusvæsen har fastsat, og ved at ansætte ekstra personale. De anførte endvidere, at amtsborgmester Kresten Philipsen på amtsrådets møde den 2. januar 1995 under henvisning til fondslovgivningens bestemmelser om selvejende institutioner havde gjort opmærksom på, at det efter hans opfattelse lå uden for amtsrådets kompetence at standse "Klinik Dänemark". De anmodede herefter indenrigsministeren om en vurdering af følgende spørgsmål:

- "1. Er Aabenraa Sygehus' engagement i "Klinik Dänemark" i strid med sygehusloven?
2. Ligger det udenfor Amtsrådets kompetence at standse projektet jvf. amtsborgmesterens henvisning til fondslovens bestemmelser om selvejende institutioner?

Såfremt der kan svares bekræftende på spørgsmål 1 og benægtende på spørgsmål 2, skal jeg endvidere med henvisning til Indenrigsministeriets tilsynspligt med amterne anmode om, at Indenrigsministeriet drager omsorg for, at Sønderjyllands Amtsråd tager initiativ til at stoppe projekt "Klinik Dänemark".

Ligeledes på baggrund af Sundhedsministeriets svar af 29. november 1994 stillede amtsrådsmedlem Lone Hindø et beslutningsforslag i Århus Amtsråd om, at det videre arbejde med "Klinik Dänemark" blev indstillet, da det ikke længere lovligt kunne realiseres. Forslaget blev nedstemt på amtsrådets møde den 10. januar 1995, hvorefter Lone Hindø ved brev af 11. januar 1995 rettede henvendelse til Indenrigsministeriet.

Lone Hindø anmodede heri Indenrigsministeriet om at undersøge, hvorvidt amtsrådets engagement i "Klinik Dänemark" er i overensstemmelse med gældende dansk ret. Lone Hindø anførte, at det må være i strid med kommunalfuldmagten, at der oprettes ekstra kapacitet subsidiært fastholdes en for stor kapacitet med henblik på at modtage udenlandske selvbetalende patienter. Lone Hindø anmodede endvidere om at få oplyst, hvorvidt Indenrigsministeriet vil overveje at bringe den kommunale styrelseslovs sanktionsbestemmelser i anvendelse, hvis Århus Amtskommune ikke lovligt kan deltage i arbejdet med "Klinik Dänemark".

I anledning af Deres og Lone Hindøs henvendelser anmodede Indenrigsministeriet ved brev af 1. februar 1995 Sundhedsministeriet om en udtalelse om, hvorvidt der i den lovgivning, som henhører under Sundhedsministeriet, er hjemmel til - eller noget til hinder for - Aabenraa Sygehus' og Århus Universitetshospitals planer om i samarbejde at behandle udenlandske patienter.

Sundhedsministeriet afgav følgende udtalelse i brev af 4. maj 1995:

"Sundhedsministeriet skal udtale, at det er forudsat i sygehuslovgivningen, at offentlige sygehuse mod en betaling, der dækker udgifterne ved behandlingen, kan modtage personer, der ikke har ret til vederlagsfri ydelser på det pågældende sygehus, f.eks. personer bosat i udlandet.

Omfanget af denne modtagelse er ikke nærmere beskrevet i sygehusloven eller dens forarbejder. Amtskommunernes adgang til at modtage personer, der ikke har ret til vederlagsfri ydelser, må imidlertid efter Sundhedsministeriets opfattelse afgrænses under hensyn til, at amtskommunernes opgave/forpligtelse efter loven er at drive et offentligt sygehusvæsen, der stiller vederlagsfri ydelser til rådighed for personer bosat her i landet.

Der er efter Sundhedsministeriets opfattelse ikke hjemmel i sygehusloven til at amtskommunerne kan tilvejebringe særlig kapacitet med henblik på at modtage patienter, der ikke har ret til vederlagsfri ydelser, men heller ikke noget forbud herimod.

Dette spørgsmål beror således efter Sundhedsministeriets opfattelse på en vurdering af de uskrevne regler om kommunalfuldmagten."

På baggrund af Sundhedsministeriets udtalelse anmodede Indenrigsministeriet ved breve af 16. juni 1995 Sønderjyllands Amtsråd og Århus Amtsråd om bemærkninger til henvendelserne fra Dem og Lone Hindø, herunder særligt om lovligheden af "Klinik Dänemark"-samarbejdet. Ministeriet anmodede endvidere de to amtsråd om at oplyse, om der er eller vil blive tilvejebragt særlig kapacitet med henblik på modtagelse og behandling af patienter, der ikke har ret til vederlagsfri ydelser, og på hvilket grundlag den betaling, som de tyske patienter skal yde for at modtage behandling, fastsættes.

Sønderjyllands Amtsråd udtalte følgende i brev af 5. september 1995:

"1. Forholdet til sygehuslovgivningen.

Medmindre andet følger af lov om sygehusvæsenet kan et amt ikke deltage i driften, ledelsen eller finansiering m.v. af et sygehus, der ikke drives efter bestemmelserne i sygehusloven, jf. lovens § 5, stk. 6.

Indenrigsministeriet har henvist til Sundhedsministerens brev af 4. maj 1995, hvori Sundhedsministeriet udtaler, at der efter ministeriets opfattelse ikke er hjemmel i sygehusloven til, at et amt kan tilvejebringe særlig kapacitet med henblik på at modtage patienter, der ikke har ret til vederlagsfri ydelser, men at der heller ikke er noget forbud herimod.

Tidligere har Sundhedsministeriet i brev af 5. december 1993 udtalt, at selvom det er forudsat i sygehuslovgivningen, at offentlige sygehuse kan modtage personer, der ikke har ret til vederlagsfri behandling, til behandling mod betaling, så indeholder sygehuslovgivningen efter ministeriets opfattelse ikke

hjemmel til tilvejebringelse af særlig kapacitet med henblik herpå. Om baggrunden for denne retsopfattelse henviser Sundhedsministeriet til Justitsministeriets fortolkning af sygehusloven i notat af 4. oktober 1993 om adgangen til at modtage patienter mod betaling efter lov om sygehusvæsenet.

Hertil skal amtsrådet bemærke, at Justitsministeriet ikke, - som af Sundhedsministeriet anført -, udtaler, at sygehuslovgivningen ikke indeholder hjemmel til at tilvejebringe særlig kapacitet med henblik på at modtage personer, der ikke har krav på vederlagsfri behandling.

Justitsministeriet anfører, at det er ikke i sygehusloven eller forarbejderne nærmere beskrevet, i hvilket omfang de offentlige sygehuse har adgang til at modtage sådanne patienter.

Med henvisning til, at amternes hovedforpligtelse efter sygehusloven er at stille vederlagsfri ydelser til rådighed for personer bosat her i landet, finder Justitsministeriet, at modtagelse af betalende patienter kun kan finde sted i det omfang, amterne ikke herved tilsidesætter den nævnte hovedforpligtelse efter loven.

Det er forudsat i sygehuslovgivningen, at offentlige sygehuse kan modtage personer, der ikke efter loven har krav på vederlagsfri behandling, til behandling mod betaling. Det er hverken fra Sundhedsministeriets eller Justitsministeriets side påvist, at etablering af særlig kapacitet til behandling af personer, der ikke har ret til vederlagsfri behandling, er i modstrid med denne forudsætning, forudsat at hovedforpligtelsen efter loven ikke herved tilsidesættes.

Henset hertil finder amtsrådet, at i forhold til sygehuslovgivningen foreligger der alene et spørgsmål om, hvorvidt Klinik Dänemark-samarbejdet indebærer, at Aabenraa sygehus ikke opfylder sin hovedforpligtelse til at behandle personer, der har ret til vederlagsfri behandling.

I følge vedtægten for Fonden den selvejende institution Aabenraa Sygehus skal bestyrelsen lede sygehuset inden for de rammer, der fastsættes af amtsrådet ved de årlige budgetter og i planerne for sygehusvæsenet.

Forudsætningerne for modtagelse af betalende patienter, der ikke har ret til vederlagsfri behandling, er, at dette skal ske under hensyntagen til en fortsat og uhindret varetagelse af sygehusets hovedopgave, der er undersøgelse, behandling og pleje af patienter, der efter bestemmelserne i sygehusloven har ret til vederlagsfri behandling. Rammerne for omfanget af disse opgaver fremgår af det materielle og økonomiske budget for Aabenraa sygehus, som fastsættes af Sønderjyllands amtsråd.

Med henvisning til de af Indenrigsministeriet stillede spørgsmål vedr. kapacitet og betalingsfastsættelse skal det oplyses, at udover den opgave, som Aabenraa sygehus varetager som sin andel af den samlede sygehusaktivitet i Sønderjyllands amt, ibrugtages indtil videre 2-4 heldøgnsenge til behandling af selvbetalende

patienter, hovedsageligt kirurgiske patienter. Ibrugtagningen af disse senge sker indenfor sygehusets behandlingsmæssige og bygningsmæssige rammer under iagttagelse af de forpligtelser, der påhviler sygehuset overfor ikke-betalende patienter.

Det er en forudsætning, at indtægten for selvbetalende patienter fuldt og helt skal dække samtlige de med det enkelte patientforløb forbundne udgifter, inkl. afskrivninger samt andel af omkostninger til genanskaffelse af udstyr m.v. (dækningsbidrag).

Herudover fastsætter sygehusets bestyrelse en indtægt for det enkelte patientforløb, der efter sygehusets nærmere bestemmelse skal anvendes indenfor sygehusets offentlige del til fortsat udvikling og forbedring af vilkårene for patienter og personale.

På denne baggrund finder amtsrådet, at Klinik Dänemark-samarbejdet ikke tilsidesætter sygehusets forpligtelser over for amtsrådet, idet sygehuset fortsat varetager sine opgaver indenfor den af amtsrådet fastsatte ramme for sygehuskapaciteten.

2. Forholdet til de uskrevne kommunalretlige regler.

Indenrigsministeriet har henvist til de uskrevne kommunalretlige regler om kommunernes opgavevaretagelse, herunder udnyttelse af overskudskapacitet.

Amtsrådet skal i den anledning bemærke, at Aabenraa Sygehus er en selvejende institution, hvis retsstilling ikke er bestemt af de kommunalt retlige grundsætninger.

Amtsrådet er opmærksom på, at Indenrigsministeriet i brev af 3. september 1993, j.nr. 1993/1128/545-1, til Sundhedsministeriet har anført, at et amt ikke uden lovhjemmel kan deltage i tilvejebringelsen af en fonds grundkapital eller være repræsenteret i ledelsen af en fond medmindre samtlige de opgaver, fonden skal varetage, vil kunne udføres af amtet selv.

Retsgrundlaget for dette princip, samt det af Indenrigsministeriet påberåbte princip om kommunernes opgavevaretagelse, herunder udnyttelse af overskudskapacitet, er bestridt i den juridiske litteratur, jf. Mogens Heide-Jørgensen, Den kommunale interesse, 1993, siderne 121 til 135 og siderne 153 til 166 samt Erik Harder, Dansk Kommunalforvaltning III, 1. udgave, siderne 70 til 75, og ses ikke stadfæstet i retspraksis.

På den angivne baggrund finder Sønderjyllands amtsråd, at Klinik Dänemark-samarbejdet mellem Aabenraa sygehus og Århus Universitetshospital ikke giver anledning til overvejelser ang. amtsrådets fortsatte samarbejde med den selvejende institution Aabenraa sygehus."

Århus Amtsråd udtalte følgende i et brev modtaget i Indenrigsministeriet den 20. september 1995:

"Vedr. tilvejebringelse af kapacitet.

Der oprettes ikke ny kapacitet på sygehusene i Århus Amt med henblik på at tilbyde patientbehandling til udenlandske selvbetalere. Det er hensigten at anvende allerede eksisterende kapacitet i det omfang, det er muligt og under skyldig hensyntagen til de forpligtelser, der i henhold til sygehusloven påhviler amtet overfor ikke-selvbetalende patienter.

Det bemærkes i øvrigt, at dette er i fuld overensstemmelse med den mangeårige praksis på landets store sygehuse om behandling af selvbetalende patienter.

Vedr. takstfastsættelse.

Der er endnu ikke beregnet endelige takster for den behandling, som de tyske patienter skal yde for den modtagne behandling, idet den konkrete afregningsform drøftes med bl.a. de tyske forsikringsselskaber.

Princippet for betalingen vil dog følge de principper, der i dag anvendes overfor øvrige selvbetalende patienter, således at det sikres, at betalingen vil dække de gennemsnitlige omkostninger, der er forbundet med behandlingen."

Indenrigsministeriets udtalelse:

Det tilsyn, som Indenrigsministeriet fører med amtskommunerne, er et retligt tilsyn. Det betyder, at tilsynet kun omfatter spørgsmål om, hvorvidt der er sket en tilsidesættelse af lovgivningen, herunder offentligretlige retsgrundsætninger, jf. § 61 i lov om kommunernes styrelse, jf. lovebekendtgørelse nr. 615 af 18. juli 1995. Indenrigsministeriet kan således ikke tage stilling til spørgsmål om hensigtsmæssigheden af amtskommunernes dispositioner, men alene til spørgsmål om dispositionernes lovlighed.

Indenrigsministeriets tilsyn med amtskommunerne i henhold til § 47, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse omfatter ikke Den selvejende institution Aabenraa Sygehus. Tilsynet omfatter imidlertid spørgsmålet om lovligheden af Sønderjyllands Amtskommunes engagement i den selvejende institution og dens aktiviteter, herunder den selvejende institutions deltagelse i det i sagen omhandlede samarbejde med Århus Amtskommune.

Lov om sygehusvæsenet (sygehusloven), jf. lovebekendtgørelse nr. 687 af 16. august 1995 som ændret ved lov nr. 1121 af 20. december 1995, indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

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

...

§ 2. Amtskommunernes sygehusvæsen medvirker til at udvikle den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.

§ 3. Til en amtskommunes sygehusvæsen hører amtskommunens egne sygehuse og fødeklionikker 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.

...

§ 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 sygehuse og fødeklionikker til personer, der har bopæl i amtskommunen.

...

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. 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.

§ 10. ...

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

I bemærkningerne i det til grund for bestemmelsen i § 5, stk. 6, liggende lovforslag er bl.a. anført følgende:

"Det følger af almindelige, kommunalretlige regler, at en amtskommune ikke må deltage ledelsesmæssigt eller finansielt i

fonde, foreninger, selskaber eller lignende, som varetager opgaver, som amtskommunen ikke selv lovligt kan varetage, ... For at forhindre, at der dannes fonde, foreninger m.v. med det formål at omgå sygehusloven, foreslåes det udtrykkeligt præciseret, at en amtskommune ikke kan deltage i driften, ledelsen eller finansieringen m.v. af et sygehus, som ikke drives efter bestemmelserne i sygehusloven."

I bemærkningerne i det til grund for bestemmelsen i § 10, stk. 2, liggende lovforslag er anført 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 i 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 hovedsagelig vedrøre personer, der uden hjemstedskommunens samtykke søger sygehusbehandling ved en fremmed kommunes sygehusvæsen, og personer fra udlandet, der ønsker at blive behandlet i Danmark. ..."

§ 9, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 597 af 16. november 1982 om adgang til ydelser efter lov om sygehusvæsenet og lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp er affattet således:

"§ 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."

Sygehuslovens § 5, stk. 6, indebærer, at Sønderjyllands Amtsråds engagement i den selvejende institution Aabenraa Sygehus kun er lovligt, hvis sygehuset drives i overensstemmelse med sygehusloven.

Det er ved sygehuslovens § 10, stk. 2, og den ovennævnte bekendtgørelses § 9, stk. 1, forudsat, at et amtskommunalt sygehusvæsen i et vist omfang mod betaling kan behandle patienter, der ikke har ret til vederlagsfri behandling efter sygehusloven.

Det fremgår af sygehusloven, at en amtskommunes primære opgave efter denne lov er at drive et offentligt sygehusvæsen, der stiller vederlagsfri ydelser til rådighed for personer bosat her

i landet, jf. sygehuslovens § 5. Dette må antages at indebære, at en amtskommunes adgang til efter sygehusloven mod betaling at behandle patienter uden ret til vederlagsfri behandling må afgrænses under hensyn til det amtskommunale sygehusvæsens varetagelse af den nævnte primære opgave, jf. Sundhedsministeriets udtalelse af 4. maj 1995.

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

Det må 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.

Spørgsmål om, i hvilket omfang et amtsråd kan anvende det amtskommunale sygehusvæsens kapacitet til behandling af udenlandske selvbetalende patienter, må således afgøres på grundlag af en konkret vurdering i de enkelte tilfælde af amtskommunens varetagelse af sine primære opgaver efter sygehusloven og omfanget af behandlingen af selvbetalende patienter.

I den foreliggende sag må Indenrigsministeriet lægge til grund, at der på Aabenraa Sygehus og Århus Universitetshospital kun foretages behandling af udenlandske selvbetalende patienter i et

omfang, som gør det muligt for begge sygehuse fortsat at varetage deres primære opgaver vedrørende behandling af patienter med ret til vederlagsfri behandling.

Det formaliserede samarbejde mellem den selvejende institution Aabenraa Sygehus og Århus Universitetshospital, som det fremgår af den ovenfor citerede samarbejdsaftale, herunder den planlagte fælles markedsføring i Tyskland og den planlagte opbygning af et visitationssystem, og muligvis den mindre forøgelse af sengetallet og personalet på Aabenraa Sygehus kunne tyde på, at den selvejende institution og Århus Amtsråd har intentioner om, at der på begge sygehuse skal foretages behandling af udenlandske selvbetalende patienter i et vist større omfang.

Under hensyn til den ikke særlig præcise afgrænsning af, i hvilket omfang et amtskommunalt sygehusvæsen mod betaling kan behandle patienter uden ret til vederlagsfri behandling, og under hensyn til det indtil videre meget begrænsede antal patienter, der er blevet behandlet på baggrund af den i sagen omhandlede samarbejdsaftale, må den behandling af udenlandske patienter mod betaling, som er foretaget på Aabenraa Sygehus og Århus Universitetshospital, imidlertid anses for at være hjemlet i sygehuslovgivningen, og behandlingen af de pågældende selvbetalende patienter for omfattet af denne lovgivning.

Det er på den baggrund Indenrigsministeriets opfattelse, at Århus Amtsråds og Sønderjyllands Amtsråds engagement i "Klinik Dänemark" må anses for lovligt.

Indenrigsministeriet foretager herefter ikke videre i sagen.

Amtsrådsmedlem Lone Hindø har modtaget et tilsvarende brev, og kopi af dette brev er sendt til Sønderjyllands Amtsråd og Århus Amtsråd.

Med venlig hilsen

Per Hansen