



Til lovforslag nr. L 139

Folketinget 2011-12

Betænkning afgivet af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 29. maj 2012

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(Justeringer vedrørende planlægning, samarbejde, it, kvalitet og finansiering af sundhedsvæsenet m.v.)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag)]

1. Ændringsforslag

Ministeren for sundhed og forebyggelse har stillet 3 ændringsforslag til lovforslaget.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 29. marts 2012 og var til 1. behandling den 19. april 2012. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 3 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og ministeren for sundhed og forebyggelse sendte den 2. februar 2012 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del – bilag 221. Den 30. marts 2012 og den 12. april 2012 sendte ministeren for sundhed og forebyggelse de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 17 spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Udvalget indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag.

Venstres, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget kan generelt støtte lovforslaget, der indeholder en række ændringer af sundhedsloven.

V, DF og KF bemærker dog, at regeringen knæsetter princippet om, at beregning af medicintilskuddets størrelse reguleres en gang årligt med satsreguleringsprocenten ved

med lovforslaget at opdatere beløbsgrænser for beregning af medicintilskuddets størrelse.

De beløbsgrænser for beregning af medicintilskuddets størrelse, der fremgår af loven, er oprindelig indsat i loven i 2008, hvor Socialdemokratiet og SF i betænkningen over L 107 fra 2007-08, 2. samling, skrev: »Socialdemokratiets og Socialistisk Folkepartis medlemmer af udvalget kan ikke støtte lovforslaget, fordi det vil medføre, at brugerbetalingen nu endnu engang øges på medicinområdet. Danskerne har i forvejen en høj brugerbetaling på området, og med indførelse af et nyt satsreguleringsprincip for fremskrivningen af medicintilskuddets størrelse vil det betyde, at brugerbetalingen på medicinområdet kun kan stige yderligere i de kommende år«. V, DF og KF konstaterer derved, at regeringspartierne Socialdemokratiet og SF også på dette område har skiftet mening, idet regeringen ikke afskaffer, at beløbsgrænser for beregning af medicintilskuddets størrelse reguleres en gang årligt med satsreguleringsprocenten. I stedet henviser ministeren for sundhed og forebyggelse i sit svar på spørgsmål nr. 9 til: »Der er således tidligere taget stilling til, at beløbsgrænserne skal reguleres med satsreguleringsprocenten«.

Enhedslistens medlemmer af udvalget forventer, at det kan være med til at afhjælpe mangelen på læger i yderområderne, når man åbner op for, at regioner og kommuner i fællesskab kan åbne lægeklinikker.

Enhedslisten arbejder generelt for, at brugerbetaling i sundhedsvæsenet bør nedbringes, herunder brugerbetaling på lægeordineret medicin. Enhedslisten anser dog regeringens forslag vedrørende medicinpriser for at være af lovteknisk karakter, ved at lovens tekst opdateres i forhold til virkeligheden. Lovændringen har dermed ikke konsekvenser for medicinbrugerne.

I forhold til Nationalt Patientindeks er Enhedslisten tilfredse med, at det understreges, at loven naturligvis skal le-

ve op til persondataloven og udvikles efter princippet om privacy by design.

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen. Der gøres opmærksom på, at et flertal eller et mindretal i udvalget ikke altid vil afspejle et flertal/mindretal ved afstemning i Folketingssalen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Ændringsforslag

Af *ministeren for sundhed og forebyggelse*, tiltrådt af *udvalget*:

Til § 1

1) Nr. 3 udgår, og i stedet indsættes:

»3. I § 146, stk. 2, ændres »800 kr.« til: »890 kr. (2012-tal)« tre gange, »1.300 kr.« til: »1.450 kr. (2012-tal)« to gange og »2.800 kr.« til: »3.130 kr. (2012-tal)« to gange.

01. I § 146, stk. 3, ændres »1.300 kr.« til: »1.450 kr. (2012-tal)« tre gange og »2.800 kr.« til: »3.130 kr. (2012-tal)« to gange.

Annette Lind (S) Flemming Møller Mortensen (S) Julie Skovsby (S) fmd. Karen J. Klint (S) Sophie Hæstorp Andersen (S)

Kirsten Brosbøl (S) Orla Hav (S) Camilla Hersom (RV) Sofie Carsten Nielsen (RV) Liv Holm Andersen (RV)

Jonas Dahl (SF) Özlem Sara Cekic (SF) Anne Baastrup (SF) Stine Brix (EL) Per Clausen (EL) Hans Andersen (V) nfmnd.

Anne-Mette Winther Christiansen (V) Jane Heitmann (V) Sophie Løhde (V) Hans Christian Schmidt (V) Eyvind Vesselbo (V)

Fatma Øktem (V) Liselott Blixt (DF) Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) Peter Skaarup (DF) Mette Hjeremind Dencker (DF)

Joachim B. Olsen (LA) Thyra Frank (LA) Benedikte Kiær (KF)

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Liberal Alliance (LA)	9
Socialdemokratiet (S)	44	Det Konservative Folkeparti (KF)	8
Dansk Folkeparti (DF)	22	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Radikale Venstre (RV)	17	Siumut (SIU)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	16	Sambandsflokkurin (SP)	1
Enhedslisten (EL)	12	Javnaðarflokkurin (JF)	1

[Lovteknisk ændring]

2) Efter nr. 8 indsættes som nyt nummer:

»02. I § 196, stk. 2 og 3, der bliver stk. 3 og 4, ændres »stk. 1« til: »stk. 2«.

[Korrektion af henvisning]

Til § 3

3) I stk. 2 ændres »og 8« til: », 8 og 02«.

[Konsekvensændring]

Bemærkninger

Til nr. 1

Den foreslåede ændring af § 146, stk. 2 og 3, er en opdeling af ændringerne på henholdsvis stk. 2 og 3, således at de behandles hver for sig.

Til nr. 2

Den foreslåede ændring er af teknisk karakter. Henvisningerne i sundhedslovens § 196, stk. 2 og 3, er således en konsekvensrettelse, da § 196, stk. 1, bliver § 196, stk. 2, i medfør af ændringsforslagets foreslåede § 1, nr. 8.

Til nr. 3

Den foreslåede ændring er en konsekvens af ændringsforslag nr. 2.

Oversigt over bilag vedrørende L 139

Bilagsnr.	Titel
1	Høringssvar og høringsnotat, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
2	Supplerende høringssvar, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
3	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
4	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
5	Ændringsforslag, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
6	Udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 139

Spm.nr.	Titel
1	Spm., om kiropraktorer, der praktiserer i henhold til overenskomst indgået med RLTN, i lighed med alment praktiserende læger og speciallæger også får adgang til at henvise til (billed)diagnostiske undersøgelser i regionernes sygehushæsen, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
2	Spm. om at udbygge de oplysninger om rammerne for Nationalt Patientindeks, der fremgår af lovforslaget, til ministeren for sundhed- og forebyggelse, og ministerens svar herpå
3	Spm. om, hvordan man konkret vil sikre, at Nationalt Patientindeks udvikles efter princippet privacy by design, til minister for sundhed- og forebyggelse, og ministerens svar herpå
4	Spørgsmål om, hvad Sundhedsstyrelsen vil lægge vægt på i sin indstilling, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
5	Spm. om, hvilke beregninger man vil lægge til grund for at sikre, at udlejningen af udstyr altid sker på markedsvilkår til brug for virksomhed, der udføres efter overenskomst, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
6	Spm. om, hvad man definerer som »en for regionen tilfredsstillende måde« m.v., til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
7	Spm. om, hvilke konsekvenser lovforslaget får for medicinbrugerne, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
8	Spm., om det ikke får økonomiske konsekvenser for det offentlige eller for patienterne at opdatere beløbsgrænserne til niveauet i 2012, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
9	Spm. om, hvorfor ministeren ikke vil afskaffe beløbsgrænser for beregning af medicintilskuddets størrelse m.v., til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
10	Spm. om konsekvenserne af at opdatere beløbsgrænserne til niveauet i 2012, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 11 Spm. om at uddybe bemærkningerne i forhold til de betænkeligheder, som Datatilsynet rejser i sit høringssvar, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 12 Spm. om, patienternes ret til at frabede sig, at der bliver indhentet personlige oplysninger om dem til Nationalt Patientindeks, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 13 Spm. om, hvordan at persondataloven bliver overholdt i forbindelse med Nationalt Patientindeks, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 14 Spm. om, hvordan det sikres, at man via loggen kan se, hvem der har været inde og se en journal, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 15 Spm., om det er hensigten, at patienten selv kan gå ind og se på loggen, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 16 Spm. om at udarbejde en ny vejledning vedrørende elektroniske patient- og medicinjournaler, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 17 Spm. om, hvordan man konkret vil sikre, at Nationalt Patientindeks udvikles efter princippet privacy by design, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå