



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 18. juni 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSEB  
Sags nr.: 1302785  
Dok nr.: 1241255

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 14. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 95 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 95:

”Vil ministeren yde teknisk bistand til ændringsforslag der indebærer at det kommer til at fremgå, at den økonomiske ramme for perioden 1. september 2013 til den 1. september 2014 skal reguleres med overenskomstens reguleringsprocent fra den 1. april 2013 og fremover? ”

Svar:

Ændringsforslaget, som jeg er anmodet om at yde teknisk bistand til, er efter min opfattelse unødvendigt, idet ændringsforslagets formål – at den økonomiske ramme for perioden 1. september 2013 til den 1. september 2014 skal reguleres med overenskomstens reguleringsprocent fra den 1. april 2013 og fremover - allerede er sikret med lovforslaget og bilagets nuværende tekst.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Mette Touborg Heydenreich



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 18. juni 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSEB  
Sags nr.: 1302785  
Dok nr.: 1241265

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 14. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 96 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)) som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 96:

"Vil ministeren syde teknisk bistand til et ændringsforslag der indebærer, at den økonomiske ramme for perioden 1. september 2013 til 1. september 2014 (opgjort i 1. april 2011-niveau) skal være 108 mio. kr. (opgjort i 1. april 2011-niveau) større end den økonomiske ramme i overenskomsten for almen praksis i perioden 1. april 2012 til den 31. marts 2013. Løftet på de 108 mio. kr. skal reguleres med overenskomstens reguleringsprocent fra den 1. april 2013 og fremover?"

Svar:

Jeg fremsender herved det ønskede ændringsforslag, idet jeg samtidig skal henvise til min besvarelse af spørgsmål 95 (L 227):

**"Ændringsforslag til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (L 227)**

(Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)

**Ændringsforslag**

Af [...], tiltrådt af [...]

Til bilag 1

x) Efter ordene "106 mio. kr. pr. 1. april 2011 og yderligere 108 mio. kr. fra 1. april 2012 (beløbet er opgjort i 1. april 2011 niveau)," indsættes:

"

- 108 mio. kr. pr. 1. september 2013 (beløbet er opgjort i 1. april 2011 niveau)."

[Forhøjelse af økonomirammen]

### B e m æ r k n i n g e r

Med ændringen af bilagets tekst fastsættes, at der den 1. september 2013 lægges 108 mio.kr. til den overordnede økonomiramme. Beløbet vil efter lovforslaget skulle løn- og prisreguleres fra den 1. april 2013.”

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Mette Touborg Heydenreich



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 19. juni 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSEB  
Sags nr.: 1302785  
Dok nr.: 1243398

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 17. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 97 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)), som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 97:

”Vil ministeren oplyse hvem der ejer de data, som genereres i almen praksis, og om de data som regionen ifølge loven skal have adgang til kan sælges til kommercielle formål?”

Svar:

De data, som genereres i forbindelse med kodning og datafangst, genereres ikke ud fra kommercielle hensyn – hverken for lægen selv eller for regionerne.

Videregivelsen, jf. lovforslagets § 195, stk. 2, vedrører alene videregivelse til brug for planlægning, kvalitetssikring og kontrol af udbetalte honorar, dog ikke oplysninger, der identificerer eller gør det muligt at identificere patienten.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 19. juni 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSEB  
Sags nr.: 1302785  
Dok nr.: 1243361

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 17. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 98 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)), som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 98:

"Under henvisning til ministerens besvarelse af spørgsmål 58 bedes ministeren redegøre for om Region Sjællands offentlig-privat partnerskabsaftale, som bl.a. vedrører lægedækning på regionsklinikker i almen praksis, er i overensstemmelse med gældende ret og hvorvidt det vil være gældende ret såfremt lovforslaget vedtages?"

Svar:

Som det også fremgår af mit svar på spørgsmål nr. 58, blev der med en ændring af sundhedsloven i 2012 (lov nr. 164 af 28. februar 2012) etableret hjemmel til (i § 57, stk. 2), at regionerne, hvis det ikke er muligt at opfylde forpligtelsen til at tilvejebringe tilbud om behandling hos læger i almen praksis, jf. § 60, selv kan etablere og drive klinikker.

Det fremgår af spørgsmålet, at der er tale om en konkret sag vedrørende Region Sjællands organisering af almen praksis.

I den anledning kan jeg oplyse, at det er statsforvaltningerne, der varetager tilsynet med regionerne. Det er således Statsforvaltningen Sjælland, der varetager tilsynet med Region Sjælland, jf. § 30 i lov om regioner.

Jeg kan på den baggrund ikke udtale mig nærmere om den konkrete sag.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 19. juni 2013  
Enhed: Sundhedsjura og læ-  
gemiddelpolitik  
Sagsbeh.: SUMMSB  
Sags nr.: 1301840  
Dok nr.: 1243969

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 18. juni 2013 stillet følgende spørgsmål 99 (L 227) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål 99:

"Ministeren bedes kommentere henvendelse af 18. juni 2013 fra Forsikring & Pension, jf. L 227 – bilag 19."

Svar:

Forsikring & Pension har i henvendelsen af 18. juni 2013 anført, at begrundelsen for udskydelse af tidspunktet for forsikringspligtens gennemførelse efter brancheforeningens opfattelse hviler på et forkert grundlag, og at det er uhenigtsmæssigt og utilfredsstillende, at udskydelsen finder sted så tæt på den oprindelige ikrafttrædelsesdato.

Jeg kan hertil anføre, at jeg påskønner den store indsats bl.a. Forsikring og Pension har ydet for at få et forsikringstilbud klar og anerkender fuldt ud, at der allerede på nuværende tidspunkt er to danske forsikringsselskaber, der har afgivet forsikringstilbud, og at der således er skabt mulighed for at forhandle på konkurrencemæssige vilkår.

Dog har jeg på den anden side også forståelse for, at der er behov for lidt mere tid til at kunne indgå i en dialog med de tilbudsgivende selskaber om deres tarifiering af blandt andet risikogrupper og de data, der danner grundlag herfor.

Der er ikke tale om, at de private sygehuse og klinikker ikke vil tage ansvar for patientskadeerstatningerne eller vil obstruere lovens gennemførelse, men man har brug for mere tid til at forhandle den rigtige forsikringsaftale på plads.

Med en udskydelse undgås også risikoen for, at de private behandlingssteder lukker ned for private behandlinger og offentlige behandlinger efter det udvidede frie sygehusvalg, fordi der ikke er fundet en acceptabel forsikringsløsning for dem.

Herefter er det min klare forventning, at udsættelsen udnyttes til at fortsætte forhandlingerne med de tilbudsgivende forsikringsselskaber, så der kommer en forsikringsaftale på plads inden den 1. september 2013.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Mie Saabye



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 20. juni 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSEB  
Sags nr.: 1302785  
Dok nr.: 1244042

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 18. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 100 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ændring af rammerne for almen medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 100:

”Ad svaret på spørgsmål 90 Hvis det skal sikres, at der også i klinikker der drives af en privat aktør eller i en regionsklinik også skal kunne ansættes læger i uddannelsesforløb skal der så foretages ændringer i det med svaret fremsendte udkast til ændringsforslag? I bekræftende fald udbedes teknisk bistand her til.”

Svar:

I spørgsmål 90 blev jeg anmodet om at yde teknisk bistand til et ændringsforslag, der indebærer, at ”alle læger i en klinik med flere læger, som er drevet af en privat aktør, eller i en regionsklinik med flere læger, skal opfylde de uddannelsesmæssige krav, som stilles til læger, der arbejder i henhold til overenskomst om almen praksis, dvs. skal have en almenmedicinsk speciallægeuddannelse”.

Udkastet til ændringsforslag, jf. svaret på spørgsmål 90, blev på den baggrund udarbejdet således, at bemanningen i klinikker, jf. § 227, stk. 3, 5 og 6, skal ske med læger, der har Sundhedsstyrelsens tilladelse til at betegne sig som speciallæge i almen medicin.

Nedenfor følger et ændringsforslag, der indebærer, at der kan ansættes læger i uddannelsesforløb.

Det skal bemærkes, at det i henhold til den gældende Overenskomst om almen praksis er muligt, under visse betingelser, at ansætte vikarer, der ikke er speciallæger i almen medicin. Denne mulighed vil ved det nedenfor anførte ændringsforslag, som er udarbejdet i henhold til anmodningen i dette spørgsmål, ikke være muligt i klinikker, der er etableret og drevet i henhold til § 227, stk. 3, 5 og 6, men alene i klinikker, hvor lægerne virker efter overenskomst, jf. § 227, stk. 1.

En vedtagelse af ændringsforslaget i denne affattelse vil bl.a. have den konsekvens, at regionerne i en situation med akut opstået lægemangel, f.eks. i forbindelse med at en praktiserende læge pludseligt afgår ved døden, ikke - selv i en meget kort overgangsperiode - ved etablering af et midlertidigt tilbud, jf. §

227, stk. 6 - vil kunne bemandede med en læge, der ikke har speciallægeuddannelsen i almen medicin, selvom det måtte være muligt for regionen at rekruttere en velkvalificeret læge i denne begrænsede periode.

Jeg fremsender hermed det ønskede ændringsforslag:

**"Ændringsforslag til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (L 227)**

(Ændring af rammerne for almen medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)

**Æ n d r i n g s f o r s l a g**

Af [...], tiltrådt af [...]

**Til § 1**

**x)** Efter nr. 12 indsættes som nyt nummer:

**01.** Efter § 227 indsættes:

**"§ 227 a.** Regionsrådet skal ved udbud af drift af praksis efter § 227, stk. 3, og ved etablering af praksis efter § 227, stk. 5 eller 6 sikre, at lægebemandingen her sker med læger, der har Sundhedsstyrelsens tilladelse til at betegne sig som speciallæge i almen medicin, jf. dog stk. 2.

*Stk. 2.* Der vil i de i stk. 1 nævnte stillinger kunne ansættes læger, der er i uddannelsesforløb."

[Krav om almenmedicinsk speciallægeuddannelse]

**B e m æ r k n i n g e r**

Den foreslåede bestemmelse fastsætter en pligt for regionsrådene til ved udbud at drift af praksis efter den foreslåede bestemmelse i § 227, stk. 3, og ved etablering af midlertidige praksis, som regionerne selv driver efter § 227, stk. 5 eller 6, at sikre, at lægebemandingen de omhandlede praksis udelukkende sker med læger, der har speciallægeuddannelse i almen medicin. Regionsrådet kan sikre den rette bemanning ved i udbudsmaterialet at betinge sig dette, og på midlertidige klinikker, som regionerne selv driver, ved at ansætte læger med speciale i almen medicin.

Efter forslaget vil der således ikke kunne ansættes andre læger i de omhandlede praksis end læger med speciallægeuddannelse i almen medicin, herunder læger uden speciallægeuddannelse eller læger med en anden type speciallægeuddannelse. Der vil dog i henhold til den foreslåede bestemmelses stk. 2 kunne ansættes læger i uddannelsesstillinger.

Det skal samtidig bemærkes, at den foreslåede § 227 a ikke berører adgangen til at ansætte andre sundhedspersoner end læger i de pågældende praksis, herunder sygeplejersker, bioanalytikere m.v. "



Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 20. juni 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSEB  
Sags nr.: 1302785  
Dok nr.: 1244127

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 18. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 101 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr.101:

"Vil ministeren yde teknisk bistand til et ændringsforslag der sikrer, at periodeafgrænsningen for driften af almen praksis for privat aktører via udbud kommer til at svare til den der gælder for en regionsklinik, altså 4 år? "

Svar:

Jeg fremsender hermed det ønskede ændringsforslag:

**"Ændringsforslag til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (L 227)**

(Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)

**Æ n d r i n g s f o r s l a g**

Af [...], tiltrådt af [...]

Til § 1

**x)** I den under nr. 12 foreslåede § 227, stk. 3, indsættes som 4. pkt.:

"Udbud af drift af praksis kan ske i en periode på op til 4 år."

[Tidsbegrænsning i den periode en almen medicinsk klinik kan drives på baggrund af udbud]

**B e m æ r k n i n g e r**

Den foreslåede bestemmelse indebærer, at udbud af drift af praksis kan ske i en periode på op til 4 år. Et regionsråd kan med andre ord også vælge at ud-

budsperioden skal have en kortere udstrækning end den i bestemmelsen fastsatte 4-års grænse.”

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 20. juni 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSEB  
Sags nr.: 1302785  
Dok nr.: 1244267

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 18. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 102 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)) som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 102:

"Ad svaret på spørgsmål 93

Indebærer det som svar fremsendte ændringsforslag, at regionen først skal afprøve om der er en eksisterende praktiserende læge, der vil tage et ledigt ydernummer før regionen sender det i udbud ,jf. § 227, stk.3? Hvis svaret er nej udledes teknisk bistand til en ændring der sikrer, at alment praktiserende læger har fortrinsret til overdragne, nye eller opkøbte ydernumre."

Svar:

I første punktum i spørgsmålet henvises til, at det skal afprøves om "en eksisterende [min understregning] praktiserende læge" vil tage et ledigt ydernummer, hvorimod der i andet punktum anføres, at "alment praktiserende læger" skal have fortrinsret til ydernumre. Det fremgår således ikke entydigt, om der menes læger, der allerede virker efter overenskomst, jf. § 227, stk. 1, eller om der refereres til alle læger, der virker eller ønsker at virke under overenskomsten.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at det følger af bemærkningerne til lovforslaget, at terminologien "praktiserende læge" både finder anvendelse for de læger, der virker efter overenskomst, jf. sundhedslovens § 227, stk. 1 (herunder for ansatte læger i disse praksis), og for de læger, der virker i praksis, som er etableret i henhold til § 227, stk. 3 (drift af praksis på baggrund af udbud) og i praksis i henhold til § 227, stk. 5 og 6 (klinikker som regionerne driver).

I nedenstående udkast til ændringsforslag lægges det til grund, at det med ændringsforslaget skal sikres, at alment praktiserende læger, der ønsker at praktisere i henhold til overenskomst, jf. § 227, stk. 1, har fortrinsret til overdragne, nye eller opkøbte ydernumre.

Det lægges endvidere til grund, at den ændring, som følger af ændringsforslaget, som blev fremsendt med besvarelsen af spørgsmål 93, ønskes opretholdt.

Jeg fremsender hermed det ønskede ændringsforslag:

**"Ændringsforslag til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (L 227)**

(Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)

### Æ n d r i n g s f o r s l a g

Af [...], tiltrådt af [...]

#### Til § 1

**x)** Den under *nr. 12* foreslåede § 227, *stk. 3*, affattes således:

"*Stk. 3.* Hvis det ikke har været muligt at afsætte et ydernummer til en læge, som vil praktisere i henhold til *stk. 1, 1. pkt.*, *jf. stk. 2*, kan regionen i tilfælde af lægemangel udbyde drift af praksis, som hidtil har leveret almen medicinske ydelser til gruppe 1-sikrede personer, *jf. stk. 1, 1. pkt.*, *jf. § 60, stk. 1*, og hvor regionsrådet har fået overdraget ydernummeret. Regionsrådet kan desuden under iagttagelse af *de i 1. pkt.* anføre betingelser udbyde drift af praksis vedrørende nye ydernumre, som regionsrådet har oprettet samt som led i praksisplanlægningen, opkøbe eksisterende ydernumre fra læger, der har ønsket at sælge, og udbyde driften af disse praksis.

[Præcisering af adgangen til at anvende visse organiseringsformer]

#### B e m æ r k n i n g e r

Den foreslåede affattelse af bestemmelsen indebærer, at alment praktiserende læger, der ønsker at virke efter overenskomst, *jf. lovens § 227, stk.1*, får fortrinsret til overdragne, nye eller opkøbte ydernumre. Det præciseres desuden, at adgangen til at etablere praksis efter udbud eller etablere midlertidige regionsdrevne praksis alene vil være mulig i tilfælde af lægemangel. Ved lægemangel forstås i den forbindelse, at patienterne i det berørte område ikke kan tilmeldes en almen lægepraksis, der drives på sædvanlige overenskomstmæssige vilkår. Der kan fx være tale om, at praksis i patientens lokalområde har lukket for tilgang af nye patienter, eller at det ikke har været muligt at besætte et ydernummer, der er blevet ledigt."

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 20. juni 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSEB  
Sags nr.: 1302785  
Dok nr.: 1244410

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 19. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 104 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)), som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 104:

"Indebærer lovforslaget, at ministeren ikke i en overenskomstløs periode efter den 1. september 2014 kan reducere honorarerne og/eller annullere pris og lønregulering? I modsat fald udbedes teknisk bistand til ændringsforslag der sikrer dette."

Svar:

Der etableres med den foreslåede § 229 hjemmel til at nedsætte honorarerne i tilfælde af væsentligt øget aktivitet i en overenskomstløs periode, der *ikke* kan forklares med et øget behov for sundhedsydelser. Nedsættelsen af honorarerne for de enkelte ydelser kan alene ske fremadrettet, dvs., at der ikke kan fastsættes regler om, at nedsættelsen kan ske for ydelser, som allerede er leveret.

Der er endvidere hjemmel til i en bekendtgørelse om vilkårene for ydelser efter § 227, stk. 1 - i en situation, hvor der ikke foreligger en overenskomst - at fastsætte, at der ikke skal ske en automatisk pris- og lønregulering af honorarer.

Jeg fremsender hermed det ønskede ændringsforslag:

**"Ændringsforslag til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (L 227)**

(Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)

Æ n d r i n g s f o r s l a g

Af [...], tiltrådt af [...]

x) Den under *nr. 13* foreslåede § 229 affattes således:

”§ 229. Foreligger der ingen overenskomst vedrørende vilkårene for ydelser efter § 227, stk. 1, fastsætter ministeren for sundhed og forebyggelse nærmere regler om vilkårene for regionernes og kommunernes tilskud, herunder regler om ydelsernes indhold og anvendelse og om udbetaling af honorarerne til sundhedspersonerne, om honorarstørrelserne på de enkelte ydelser, og om kørselsgodtgørelse til læger, der tilkaldes til de i § 59 omhandlede personer m.v. Ministeren kan fastsætte regler om den samlede økonomiske ramme for ydelserne, dog ikke regler om, at eventuelle overenskomstaftalte pris- og lønreguleringer annulleres, samt regler om eventuel modregning i fremtidige honorarer ved overskridelse af denne ramme. Ministeren kan ligeledes fastsætte regler om, at hidtidige overenskomstfastsatte forpligtelser, knyttet til udbetaling af honorarer, skal være gældende, ligesom ministeren kan fastsætte regler om henvisning til behandling.

[Justering af bemyndigelsen til at fastsætte vilkår i en periode, hvor der ikke foreligger en overenskomst]

#### B e m æ r k n i n g e r

Den ændrede affattelse af bestemmelsen indebærer, at ministeren for sundhed og forebyggelse, i en situation, hvor der ikke foreligger en overenskomst om vilkårene for ydelser efter § 227,stk. 1, ikke kan fastsætte regler om, at honorarerne for de enkelte ydelser kan nedsættes i tilfælde af væsentligt øget aktivitet i en overenskomstløs periode, der ikke er begrundet i et tilsvarende øget behov for sundhedsydelser.

Det fremgår endvidere eksplicit af den foreslåede affattelse af bestemmelsen, at ministeren ikke kan fastsætte regler om, at eventuelle overenskomstaftalte pris- og lønreguleringer annulleres.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt