



Ændringsforslag stillet den 3. juni 2025 uden for betænkningen

Ændringsforslag

til 2. behandling af

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(National fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud, begrænsning i antal ydernumre ejet af én læge og flere og nye klinikformer i det almenmedicinske tilbud m.v.)

[af indenrigs- og sundhedsministeren (Sophie Løhde)]

Af indenrigs- og sundhedsministeren:

Til § 1

1) I den under nr. 2 foreslåede § 206 b indsættes som stk. 6:

»Stk. 6. Regionsrådet kan, herunder i samarbejde med kommunerne, indgå lokale aftaler med almenmedicinske tilbud, som drives efter overenskomster, jf. § 227, stk. 1.«

[Regioner kan, herunder i samarbejde med kommunerne, indgå lokale aftaler med almenmedicinske tilbud]

Bemærkninger

Til nr. 1

Efter § 4, nr. 12, i det samtidig fremsatte lovforslag nr. L 214, forslag til lov om ændring af regionsloven og forskellige andre love (Ny regional forvaltningsmodel med sundhedsråd, afskaffelse af kontaktudvalg, sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler i deres nuværende form, praksisplaner, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet og nærhedsfinansiering samt konsekvensændringer i flere love som følge af sammenlægningen af Region Hovedstaden og Region Sjælland m.v.), er det foreslået, at sundhedslovens § 206 a om regionernes udarbejdelse af praksisplaner ophæves med virkning fra den 1. juli 2025.

Forslaget om ophævelse af sundhedslovens § 206 a vil betyde, at de nuværende praksisplaner ophører den 1. juli 2025.

Det følger af sundhedslovens § 206 a, at regionsrådet med inddragelse af kommunerne og almen praksis i hver valgperiode skal udarbejde en praksisplan vedrørende almen praksis, der udgør en del af regionens sundhedsplan, jf. § 206. Den endelige beslutning vedrørende praksisplanens ud-

formning tilfalder regionsrådet. Bestemmelsen indebærer, at regionen, kommunerne og almen praksis i en praksisplan fastlægger en fælles ramme for udviklingen af almen praksis. Praksisplanen vedrører kapacitet, tværsektorielt samarbejde og kvalitet.

Det følger af bemærkningerne til sundhedslovens § 206 a, jf. Folketingstidende 2012-13, Tillæg A, L 227 som fremsat, side 22, at den konkrete udmøntning af praksisplanerne forudsatte, at der blev indgået såkaldte underliggende aftaler med de praktiserende læger, hvor implementeringen og ressourcer kunne aftales. I den forbindelse blev det bemærket, at dette måtte antages at forudsætte, at den centralt forhandlede overenskomst om almen praksis i højere grad ville blive suppleret af decentrale aftaler indgået efter forhandlinger imellem regionen/kommuner og almen praksis.

Når sundhedslovens § 206 a ophæves, ophører muligheden for at indgå lokale aftaler med almenmedicinske tilbud. Det har ikke været intentionen med ophævelsen af bestemmelsen at så tvivl om, hvorvidt regionsrådene også fremadrettet kan indgå lokale aftaler med almen praksis.

Det foreslås derfor, at der i den foreslåede § 206 b i dette lovforslag indsættes et nyt stykke 6, som eksplicit giver regionsrådet mulighed for fortsat at indgå lokale aftaler med almenmedicinske tilbud, som drives i henhold til overenskomster, jf. sundhedslovens § 227, stk. 1.

Forslaget vil indebære, at regionsrådene, herunder i samarbejde med kommunerne, også fremadrettet kan indgå lokale aftaler med almenmedicinske tilbud.

Det forudsættes, at lokale aftaler, som er indgået inden den 1. juli 2025, som led i praksisplanlægningen i henhold til § 206 a, kan fortsætte med hjemmel i den foreslåede § 206 b, stk. 6.

Ændringsforslaget til § 1, nr. 2, træder i kraft den 1. juli 2025, jf. § 2, stk. 1, i det fremsatte lovforslag.