

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 12. april 2005
Kontor: 2.s.kt.
J.nr. 2400-1200-59
Sagsbeh.: JVB
Fil-navn: Sp. 25.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 25 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 21. marts 2005

Spørgsmål 25:

"Ministeren bedes tilsende udvalget en oversigt over de lovparagraffer fra de enkelte love, som ikke er taget med over i sundhedsloven (samlende lov)."

Svar:

Sundhedslovforslaget omfatter de forhold, der hidtil har været reguleret i følgende love:

- Lov om patienters retsstilling
- Lov om offentlig sygesikring
- Lov om sygehusvæsenet
- Lov om Hovedstadens Sygehusfællesskab
- Lov om svangerskabshygien og fødselshjælp
- Lov om tilbud om gratis vaccination mod visse sygdomme
- Lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge
- Lov om hjemmesygeplejerskeordninger
- Lov om tandpleje mv.
- Lov om patientsikkerhed i sundhedsvæsenet
- Lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse (bortset fra reglerne om Sundhedsvæsenets Patientklagenævn)
- Lov om embedslægevæsenet
- Lov om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion
- Lov om sterilisation og kastration
- Lov om ligsyn, obduktion og transplantation mv.

Disse love foreslås ophævet og erstattet af sundhedsloven. Lov om Hovedstadens Sygehusfællesskab foreslås ophævet i forbindelse med ikrafttrædelsen af lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab.

I forhold til gældende lovgivning indeholder lovforslaget først og fremmest ændringer, som er en følge af aftalen om kommunalreformen. Lovforslaget indeholder herudover enkelte indholdsmæssige ændringer. I lovforslaget er der i øvrigt - for at skabe større overblik - foretaget en sammenskrivning af de gældende regler.

Mhp. at skabe sammenhæng, systematik og en ensartet terminologi i lovforslaget, har det ved sammenskrivningen været nødvendigt at foretage

sproglige ændringer i forhold til paragrafferne i den nugældende lovgivning. Disse sproglige ændringer indebærer ikke realitetsændringer.

I det følgende gives en oversigt over de lovparagraffer i den nugældende lovgivning, som ikke er taget med over i sundhedsloven med det indhold de har i dag. I øvrigt henvises til besvarelsen af spørgsmål 26 vedrørende nye initiativer i forhold til gældende lovgivning.

Oversigten omfatter ikke ændringer, som er rene konsekvensrettelser som følge af kommunalreformen.

• Lov om patienters retsstilling

- Alle bestemmelser er videreført i sundhedsloven.

• Lov om offentlig sygesikring

- § 1, stk. 2 om offentlig sygesikring for søfarende er ændret, jf. § 10 i sundhedsloven. Ændringen indebærer, at den gældende lovs bestemmelser om, at søfarende fortsat vil være omfattet af loven i 2 uger efter udløbet af den dag, da tjenesteforholdet ophører, dog længst til de tager anden beskæftigelse, vil blive fastsat i en bekendtgørelse. Bestemmelserne om rettigheder for hyresøgende i udlandet udgår, da de hviler på den forudsætning, at der findes danske forhyringskontorer i udlandet, hvilket ikke længere er tilfældet.
- § 2, stk. 2, sidste pkt. er ikke overført til sundhedsloven. Bestemmelsen giver ministeren bemyndigelse til at fastsætte bestemmelser om, at lægehjælp m.v. i nærmere bestemt omfang ydes gruppe 2-sikrede vederlagsfrit. Bemyndigelsen har aldrig været benyttet.
- § 6, stk. 2, sidste pkt. er ikke overført til sundhedsloven. Efter dette pkt. kan ministeren bestemme, at der i særlige tilfælde kan afkræves kontrolafgift for benyttelse af lægehjælp for gruppe 1-sikrede. Hjemlen til pålæggelse af kontrolafgifter er aldrig benyttet.
- § 2, stk. 5 og § 6, stk. 5 om overførsel fra gruppe 1 til gruppe 2 uden samtykke videreføres i dag i bemyndigelsesbestemmelsen i lovforslagets § 59, stk. 4. Bemyndigelsen er i dag udmøntet i bekendtgørelse om valgfri indplacering i sygesikringsgrupper, udstedelse af sygesikringsbeviser m.v., og der er ikke med lovforslaget tilsigtet en ændring heri.
- § 9, om tilskud til fysiurgisk behandling, er ændret, jf. § 68 i sundhedsloven. Ændringen indebærer, at bestemmelsen om, at Sundhedsstyrelsen fastsætter regler for indretningen på fysioterapeutiske klinikker, ophæves, da bestemmelsen ikke anvendes. Ændringen indebærer videre, at bestemmelsen om, at tilskud til behandling hos fysioterapeut på klinik kun kan ydes, hvis klinikken er godkendt af

amtsrådet, ophæves, da der ikke er behov for, at tilskuddet forudsætter særlig godkendelse af de omhandlede klinikker, idet overenskomstsyste­met regulerer området.

- § 11, som bestemmer, at den offentlige sygesikring yder lægehjælp ved fødsel, er ikke overført til sundhedsloven. Bestemmelsen er overflødig, idet lægehjælp ved fødsel kan ydes efter den generelle bestemmelse om almen lægehjælp, jf. § 61. Ydelsen er i øvrigt aftalt overenskomstmæssigt.
- § 15 a, der fastlægger indenrigs- og sundhedsministerens bemyndigelse til at fastsætte nærmere regler om og vilkår for at yde tilskud til varer og tjenesteydelser, der købes/leveres i et andet EU-/EØS-land, er udvidet til at omfatte ydelser, som kommunalbestyrelsen giver tilskud til, jf. § 169, stk. 1. Bestemmelsen har hidtil alene omfattet ydelser under den offentlige sygesikring.
- § 16, stk. 1 - 3 om begravelseshjælp er ændret, jf. § 161 i sundhedsloven. Ændringen indebærer, at de meget detaljerede regler om beregning og udbetaling af begravelseshjælp i den gældende lov fastlægges i en bekendtgørelse. Der foreslås dermed ikke ændring af reglerne på området.
-
- § 24, stk. 1 som bestemmer, at indenrigs- og sundhedsministeren bistår amtskommuner og kommuner med administration af sygesikringsloven og er dem behjælpelig med fornøden oplysning og vejledning, samt at ministeren kan bemyndige Sundhedsstyrelsen til at fastsætte nærmere regler på bestemte områder, videreføres ikke i forslaget til sundhedsloven. Første del af stk. 1 videreføres ikke, da det forekommer unødigt formalistisk at regulere, at staten skal være behjælpelig med administration og vejledning m.v. Anden del af stk. 1 videreføres ikke, da det følger af ministerens almindelige delegationskompetence.
- § 26 om Sygesikringens Forhandlingsudvalg er ændret, idet udvalget ikke videreføres i sundhedsloven. I stedet er oprettet Regionernes Lønnings- og Takstnævn, jf. lov om regioner, § 37, som overtager de opgaver, som tidligere var tillagt Sygesikringens Forhandlingsudvalg, jf. sundhedslovens § 228. Nævnet består af 9 medlemmer, herunder 2 medlemmer beskikket efter indstilling fra KL. Rollen for medlemmerne fra KL og staten er ændret i forhold til sygesikringslovens § 26, hvor disse medlemmer alene har observatørstatus.
- § 27 om landssamarbejdsudvalg og voldgiftsråd er ikke overført til forslaget til sundhedsloven, da udvalgene nedsættes i henhold til overenskomstsyste­met.

- § 29 om fordeling af Den Almindelige Danske Lægeforenings opgaver efter sygesikringsloven, hvis denne forening ophører med at bestå, overføres ikke til lovforslaget, da foreningen alene er tillagt opgaver i medfør af sygesikringslovens § 27, som ikke er overført til sundhedsloven.
- § 30, stk. 2, som handler om bestyrelse af legater og hjælpefunds i forbindelse med sygesikringslovens ikrafttræden er ikke relevant at overføre til sundhedsloven.
- Med forslaget til sundhedslov videreføres forpligtelsen i sygesikringslovens kapitel 6a til samarbejde og planlægning i en kortere, mere præcis og mere forpligtende form. Sygesikringslovens §§ 27a - 27h vil således ikke kunne genfindes ordret i den nye sundhedslov, jf. også besvarelsen af spørgsmål 26.

• Lov om sygehusvæsenet

- § 5 a, om beløb til personlige fornødenheder er ændret, jf. § 92 i sundhedsloven. Det foreslås her, at indenrigs- og sundhedsministeren får adgang til at fastsætte nærmere regler om, at sygehusvæsenet og tilknyttede institutioner udbetaler et beløb til personlige fornødenheder til personer, der ikke oppebærer pension eller anden indkomst under længerevarende indlæggelser, og at ministeren kan fastsætte beløbets størrelse.
- § 5 c, om statstilskud er ændret, jf. § 244 i sundhedsloven. Ændringen indebærer, at den nuværende statslige meraktivitetspulje på sygehusområdet gøres permanent og kommer til at indgå som en fast del af regionernes samlede finansieringsgrundlag. Det statslige aktivitetsbestemte tilskud vil blive fastlagt årligt, men udgør som udgangspunkt højst 5 pct. af regionernes sundhedsudgifter - svarende til ca. 3½ mia. kr. Tilskuddet foreslås i første omgang pr. 1. januar 2007 etableret efter samme principper som regeringens nuværende meraktivitetspulje. Meraktivitetspuljen udgør aktuelt godt 1,2 mia. kr., svarende til knap 2 pct. af amternes sundhedsudgifter.
- § 6 om befordring er ændret, jf. §§ 172-175 i sundhedsloven. Ændringen indebærer, at kommunalbestyrelsen yder befordring eller befordringsgodtgørelse til genoptræning efter endt behandling på sygehus, jf. § 141. Befordringen eller befordringsgodtgørelsen ydes efter reglerne i § 172. Ændringen er en konsekvens af, at ansvaret for genoptræning efter endt behandling på sygehus overgår til kommunerne.
- § 9 om klageadgang videreføres i klage- og erstatningsloven § 7 med den ændring, at klager over vilkår for sygehusbehandling og befordring eller befordringsgodtgørelse fremover skal behandles af Patientklagenævnet i stedet for som efter gældende lovgivning af

Ankestyrelsen. Formålet er at skabe en entydig klagevej for borgerne.

- § 12 om færdigbehandlingstakst er ændret, jf. § 240 i sundhedsloven. Ændringen indebærer, at det bliver obligatorisk for regionerne at opkræve betaling for færdigbehandlede patienter, herunder for psykiatriske patienter. Ændringen indebærer ligeledes, at der alene fastsættes én takst for færdigbehandlede patienter imod i dag en takst for personer under 67 år og en takst for personer, der er 67 år eller derover. Baggrunden for ændringen til én takst er, at grundtakstmodellen i lov om social service erstattes af et nyt finansieringssystem. Med ændringen af finansieringssystemet efter lov om social service vil incitamentet til at hjemtage færdigbehandlede personer under 67 år forringes ved opretholdelse af de hidtidige to takster. Med én takst opretholdes incitamentet til at hjemtage færdigbehandlede patienter på det nuværende niveau.
- § 13 om specialeplanlægning er ændret, jf. kapitel 64 i sundhedslovforslaget. Sundhedsstyrelsen får efter forslaget hjemmel til at fastlægge krav til lands- og landsdelsfunktioner, godkende lands- og landsdelsfunktioners placering på bestemte sygehuse, tilbagetrække godkendelser, såfremt de fastsatte krav ikke er opfyldt – trods pålæg herom.
- § 16, om alkoholbehandling er ændret, jf. § 142 i sundhedsloven, således, at ansvaret for behandling af alkoholmisbrugere overgår fra amterne til kommunerne.
- § 16 a, om sygehusberedskab er ændret, jf. § 211-212 i sundhedsloven. Ændringen indebærer, at kommunerne også efter sundhedsloven forpligtes til at udarbejde sundhedsberedskabsplaner, herunder indhente Sundhedsstyrelsens og Lægemedelstyrelsens rådgivning forud for planens behandling i kommunalbestyrelsen. Ændringen indebærer ligeledes, at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler for regioners og kommuners planlægning for og varetagelse af sundhedsberedskabet. Endeligt etableres der hjemmel til at regionsrådet og kommunalbestyrelsen i tilfælde af ulykker og katastrofer, herunder krigshandlinger fra central side kan pålægges at løse en sundhedsberedskabsopgave på en nærmere bestemt måde. Bestemmelsen tænkes alene anvendt i særlige tilfælde med et meget stort antal tilskadekomne.
- § 16 b, om behandling af stofmisbrugere er ændret, jf. § 143 i sundhedsloven. Ændringen indebærer, at ansvaret for lægelig behandling af stofmisbrugere med euforiserende stoffer (substitutionsbehandling) overgår fra amterne til kommunerne.

• Lov om Hovedstadens Sygehusfællesskab

- Lov om Hovedstadens sygehusfællesskab foreslås som nævnt ophævet, herunder den særlige forpligtelse efter § 1, stk. 4 og § 2 vedr. forskning. Disse bestemmelser erstattes af sundhedsloven § 195, hvor det foreslås at lovfæste regionsrådenes forpligtelse til forskning.

• Lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp

- § 2 om Sundhedsstyrelsens fastsættelse af retningslinier for samt antal af forebyggende helbredsundersøgelser er ændret, jf. § 62, stk. 2 i sundhedslovsforslaget. Ændringen skyldes, at det lovteknisk set er overflødigt at fastslå i lovgivningen, at styrelsen fastsætter retningslinier. Som på andre områder i sundhedsloven vil styrelsen i kraft af sine rådgivende myndighedsopgaver fortsat fastsætte retningslinier, herunder også for gennemførelse af de forebyggende helbredsundersøgelser i svangreomsorgen.
- § 4 om henvisning af den gravide til opholdskommunen i tilfælde af personlige, sociale eller økonomiske vanskeligheder er ikke videreført i sundhedslovsforslaget. Dette er gældende praksis og vil fortsat følge af sundhedsstyrelsens retningslinier for svangreomsorgen og retningslinier for risikovurdering og fosterdiagnostik.
- § 6 om at amtskommunerne ansætter jordemødre og hjælpepersonale i nødvendigt omfang for at tilvejebringe adgang til forebyggende helbredsundersøgelser i anledning af svangerskab og fødselshjælp er ikke videreført i sundhedslovsforslaget. Sundhedsloven regulerer ikke ansættelsen af bestemte faggrupper. Det følger imidlertid af sundhedslovens § 75, at regionsrådene har ansvaret for at løse sygehusvæsenets opgaver, hvilket også indebærer, at der skal være nødvendigt og tilstrækkeligt sundhedspersonale til rådighed.
- § 9, stk. 1-2, om at Statens Serum Institut efter indenrigs- og sundhedsministerens nærmere bestemmelse skal foretage de blodprøveundersøgelser, som er nødvendige som led i forebyggende helbredsundersøgelser af gravide er ikke videreført i sundhedslovsforslaget. Det skyldes, at opgaven ikke længere varetages af Statens Serum Institut, men er overgået til de amtslige laboratorier.
- § 10 stk. 2, om at der ikke ydes honorar for helbredsundersøgelser, der foretages på en offentlig institution af læger, der er ansat ved institutionen, er ikke videreført i sundhedsloven. Det skyldes, at bestemmelsen i dag skønnes unødvendig.

• Lov om tilbud om gratis vaccination mod visse sygdomme

- Alle bestemmelser er videreført i sundhedsloven.

• Lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge

- § 1, stk. 1, om forpligtelser efter loven er ændret, jf. § 121, stk. 1 i sundhedsloven. Ændringen indebærer, at kommunerne får ansvaret for de forebyggende forpligtelser, der i dag er tillagt både kommuner og amtskommuner.
- § 2, stk. 2, om sundhedsplejens besøg i hjemmet i barnets første leveår, jf. § 122, stk. 1 i sundhedsloven, foreslås videreført i en bekendtgørelse.
- § 4, om tidspunktet for de to lægeundersøgelser, jf. § 122, stk. 2 i sundhedsloven, foreslås videreført i en bekendtgørelse.
- § 7, stk. 2, om at den tværfaglige gruppe skal udpege en ansvarlig for at koordinere indsatsen, jf. § 124 i sundhedsloven, foreslås videreført i en bekendtgørelse.
- § 8, stk. 2, om den kommunale sundhedstjenestes rådgivning af institutionspersonalet om børn med særlige behov, jf. § 125 i sundhedsloven, foreslås videreført i en bekendtgørelse.
- § 15, om samtykke i forbindelse med videregivelse af oplysninger om barnets helbredsforhold, videreføres ikke. Ministeren vil dog med hjemmel i sundhedslovens §§ 64, stk. 2 og 127, stk. 1 fastsætte nærmere regler om samtykke i forbindelse med videregivelse af oplysninger om barnets helbredsforhold.
- § 16, om amtslig og kommunal koordination, videreføres ikke. Ministeren vil dog med hjemmel i sundhedslovens §§ 64, stk. 2 og 127, stk. 1 fastsætte nærmere regler om koordination mellem kommuner og region.

• Lov om hjemmesygeplejerskeordninger

- § 5, stk. 2 og stk. 3, om udgifter til hjemmesygepleje til personer, der har ophold i særlige boformer efter lov om social service, videreføres ikke i sundhedslovforslaget, da kommunerne, som følge af aftalen om en strukturreform, skal afholde finansieringen heraf.

• Lov om tandpleje mv.

- § 1 er ikke videreført i sundhedslovforslaget, da tandplejelovens formålsbestemmelse er omfattet af sundhedslovens formålsparagraf (§ 1).

- § 4, stk. 3 er ikke videreført, da det følger af sygesikringsreglerne om tilskud til tandpleje, at personer, der ikke modtager omsorgs-tandpleje, ligesom andre voksne har ret til sygesikringstilskud til tandpleje.
- § 6a, stk. 2, om størrelsen af patientens årlige egenbetaling i amtstandplejen er ikke videreført i lovforslaget. Beløbet for den maksimale egenbetaling vil med hjemmel i forslaget § 135, stk. 2 blive fastsat i en bekendtgørelse.
- § 6d, stk. 3, om størrelsen af patientens årlige egenbetaling i syge-sikringstandplejen er ikke videreført i lovforslaget. Beløbet for den maksimale egenbetaling vil med hjemmel i forslaget § 167, stk. 3 blive fastsat i en bekendtgørelse.
- §§ 6 og 6 f om manglende adgang til sygesikringstilskud til tandpleje efter reglerne i lov om offentlig sygesikring for børn og unge under 18 år samt for personer, der modtager omsorgstandpleje og amtstandpleje er ikke videreført. Bestemmelserne vil blive videreført i en bekendtgørelse om regionsrådets tilskud til tandpleje efter § 66 ved behandling hos praktiserende tandlæge, jf. § 73.
- § 8, stk. 2 og 3 vedrørende nedsættelse af et koordinationsudvalg samt fastlæggelse af udvalgets opgaver, er ikke videreført i lovforslaget. Der vil blive fastsat nærmere regler om koordination, herunder om et koordinationsudvalg samt udvalgets opgaver i en bekendtgørelse, jf. § 138, stk. 2.
- § 12 b er ændret, jf. § 262 i sundhedslovforslaget som følge af, at kommunerne efter lovforslagets § 134 fremover får ansvaret for det omhandlede tandplejetilbud.

• Lov om patientsikkerhed i sundhedsvæsenet

- Patientsikkerhedslovens formålsbestemmelse i § 1, stk. 1, er ikke videreført som en selvstændig bestemmelse i sundhedslovforslaget, men det fremgår af bemærkningerne til kapitel 61 i forslaget (§ 199-203), at forbedring af patientsikkerheden fortsat er formålet med alle bestemmelserne i kapitlet.
- Patientsikkerhedslovens § 4, stk. 4, er ikke videreført med en selvstændig bestemmelse i sundhedslovforslaget, idet Sundhedsstyrelsens beføjelse til at indhente yderligere oplysninger er indeholdt i den generelle hjemmel hertil i sundhedslovens § 217.

• Lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse

- Centralstyrelseslovens kapitel 3 videreføres ikke i sundhedsloven, men i L 75, Forslag til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.
- § 24 om Statens Seruminstitut er ændret, jf. § 223 i sundhedslovforslaget. Ændringen indebærer, at instituttets opgaver er præciseret, således at lovforslaget i højere grad afspejler de opgaver, som instituttet varetager i dag.
- Der foretages samtidig en finansieringsomlægning for børnevaccinationsprogrammet, jf. § 257 stk. 2, i sundhedslovforslaget. Omlægningen indebærer, at det fremover bliver staten, der afholder udgifter til børnevacciner. Bestemmelsen træder i kraft den 1. januar 2006.

• Lov om embedslægevæsenet

- Embedslægelovens § 1, stk. 2, er ikke videreført som selvstændige bestemmelser i sundhedslovforslaget, men det følger af bemærkningerne til forslaget § 220, at det forudsættes, at embedslægeinstitutionerne fortsat kan anvende medhjælp i deres virksomhed.
- Embedslægelovens § 1 a om tjenestemandsansatte ved stadslægeembedet i Københavns Kommune er ikke videreført i sundhedslovforslaget, men vil fortsat være i kraft, når de øvrige bestemmelser i embedslægeloven ophæves, jf. sundhedslovforslaget § 279, stk. 2, nr. 11.
- §§ 2-8 videreføres i sundhedslovforslagets §§ 213-221, dog med de ændringer, som er en naturlig følge af, at embedslægeinstitutionerne med sundhedsloven bliver en del af Sundhedsstyrelsen, jf. § 213, stk. 2.

• Lov om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

- Alle bestemmelser, bortset fra § 4, er videreført i sundhedslovforslaget, jf. § 98 om samråd og ankenævn for svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion. Det foreslås her, at speciallæger i kirurgi ikke længere kan indgå i samråd eller ankenævn. Da gynækologi og obstetrik ikke længere indgår i den kirurgiske speciallægeuddannelse er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at en gynækologisk speciallæge er mest kvalificeret til at vurdere aborter og fosterreduktioner. Efter de gældende bestemmelser kan den ene af de to læger i samråd eller ankenævn i forvejen være gynækologisk speciallæge.

• Lov om sterilisation og kastration

- Alle bestemmelser, bortset fra § 5, er videreført i sundhedslovforslaget, jf. § 109 om samråd for sterilisation. Det foreslås her, at speciallæger i kirurgi ikke længere kan indgå i samråd eller ankenævn. Da gynækologi og obstetrik ikke længere indgår i den kirurgiske speciallægeuddannelse er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at en gynækologisk speciallæge er mest kvalificeret til at vurdere kvindelig sterilisation, og også vil være kvalificeret til at vurdere sager om mandlig sterilisation. Efter de gældende bestemmelser kan den ene af de to læger i samråd eller ankenævn i forvejen være gynækologisk speciallæge.
- **Lov om ligsyn, obduktion og transplantation mv.**
 - Alle bestemmelser er videreført i sundhedsloven.