

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 12. april 2005
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2005-119-26
Sagsbeh.: TNE
Fil-navn: Svar L 78 s 13.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 13 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 18. marts 2005

Spørgsmål 13:

"Hvorledes vil ministeren sikre, at serviceniveauet efter §§ 65-70 ikke begrænses gennem forhandlinger om en honoreringsoverenskomst?"

Svar:

Jeg vil gerne understrege, at der med sundhedsloven ikke lægges op til at serviceniveauet i praksissektoren forringes gennem overenskomstsyste-
met eller i øvrigt på anden vis. Tværtimod er det hensigten med kommunalre-
formen at styrke grundlaget for at opretholde et fortsat højt serviceniveau
også i praksissektoren.

De opgaver, som efter sygesikringsloven er henlagt til Sygesikringens For-
handlingsudvalg (SFU) videreføres af nyoprettede Regionernes Lønnings-
og Takstnævn, jf. § 37 i lov om regioner. Dette nævn får, som SFU hidtil
har haft det, ansvaret for at forhandle overenskomster om de samlede vil-
kår for at drive praksis for regionerne.

Regionerne indstiller 5 medlemmer til nævnet, kommunerne 2, finansmini-
steren 1 og indenrigs- og sundhedsministeren 1 medlem. De statslige med-
lemmer af nævnet kan modsætte sig nævnets beslutninger, idet statslig
modsættelse forventes kun at ske i helt særlige tilfælde.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets medlem i nævnet kan bl.a. modsætte
sig nævnets beslutninger om overenskomster for praksissektoren af sund-
hedsfaglige hensyn, jf. at overenskomster for praksissektoren omfatter me-
get andet end takster og honorarer. Dermed sikrer sundhedsloven de cen-
trale sundhedsmyndigheder indflydelse på det sundhedsfaglige indhold og
serviceniveauet i overenskomsterne for praksissektoren.