



Til lovforslag nr. L 136

Folketinget 2014-15

Betænkning afgivet af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 24. marts 2015

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven, lægemiddeloven og vævsloven

(Automatisk kronikertilskud, lægemiddelovervågning m.v.)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Nick Hækkerup)]

1. Ændringsforslag

Ministeren for sundhed og forebyggelse har stillet 2 ændringsforslag til lovforslaget.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 5. februar 2015 og var til 1. behandling den 19. februar 2015. 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 5. december 2014 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del – bilag 128. Den 5. februar 2015 sendte ministeren for sundhed og forebyggelse de indkomne høringsvar og et notat herom til udvalget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 10 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 tilledede ændringsforslag.

Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget glæder sig over denne lov, der sikrer, at alle de, der har brug for kronikertilskud, altid har et loft over deres årlige medicinudgifter, specielt efter at man opdagede, at man i 2013 havde undladt at søge tilskud til ca. 32.000 borgere, selv om de var berettiget til det.

DF havde nu gerne set, at man, nu hvor man lavede disse ændringer, også havde taget hensyn til mange af de kronikere, som i starten af tilskudsåret skal betale en stor del af udgifterne selv, da de først kan opnå kronikertilskud, når de har haft medicinudgifter på over 17.738 kr. Man burde her fra ministeriets side have sørget for en model, der havde udjævnet det over hele året, da der stadig vil være borgere, der må gå fra apoteket uden deres medicin, da de ikke har økonomien til det.

Det er rigtig godt, at man har en henstandsmodel, men den gælder kun, hvis man altid bruger samme apotek.

Enhedslistens medlemmer af udvalget støtter lovforslaget. Brugerbetaling er årsag til stor social ulighed i sundhed og adgang til behandling. Det er ikke rimeligt at det at være syg og have behov for medicin er en så økonomisk tung byrde for den enkelte. Derfor var det i finanslovsforhandlingerne en vigtig prioritet for EL at mindske den enkelte borgers udgifter til medicin. EL er glade for, at dette forslag tager hånd om de patienter, som har de største udgifter til medicin. For de kronisk syge vil forslaget medføre en økonomisk lettelse, og flere vil få råd til den medicin, som de har behov for. Men der er stadig arbejde at gøre. EL ønsker på sigt at alle borgere, som har et lægeordineret behov for medicin, får markant mindre brugerbetaling end i dag.

Alternativet, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurinn og Javnaðarflokkurinn 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.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

[Lovteknisk ændring]

Ændringsforslag**Bemærkninger**

Af ministeren for sundhed og forebyggelse, tiltrådt af udvalget:

Til nr. 1

Til § 1

1) I den under nr. 4 foreslåede ændring af § 149, stk. 1, 1. og 3. pkt., ændres »§§ 149 og 148« til: »§§ 147 og 148«.

[Lovteknisk ændring]

Til nr. 2

Til § 2

2) I nr. 5 affattes indledningen således: »§ 103, stk. 1, ophæves, og i stedet indsættes:«.

Ændringen er en følge af, at der ved en fejl ikke er overensstemmelse mellem lovforslagets ændring af sundhedslovens § 149 og den gældende lov.

Ændringen er af lovteknisk karakter, således at det står klart, at der foreslås ændring af § 103, stk. 1, og der indsættes et nyt stk. 2.

Annette Lind (S) Flemming Møller Mortensen (S) Julie Skovsby (S) Karen J. Klint (S) fmd. Anne Sina (S)

Rasmus Horn Langhoff (S) Orla Hav (S) Helle Løvgreen Mølviig (RV) Marlene Borst Hansen (RV) Liv Holm Andersen (RV)

Özlem Sara Cekic (SF) Jonas Dahl (SF) Eigil Andersen (SF) Stine Brix (EL) Per Clausen (EL) Hans Andersen (V) nfm.

Martin Geertsen (V) Jane Heitmann (V) Sophie Løhde (V) Hans Christian Schmidt (V) Eyvind Vesselbo (V)

Finn Thranum (V) Liselott Blixt (DF) Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) Karina Adsbøl (DF) Susanne Eilersen (DF)

Simon Emil Ammitzbøll (LA) Thyra Frank (LA) Daniel Rugholm (KF)

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

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

Oversigt over bilag vedrørende L 136

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

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 136

Spm.nr.	Titel
1	Spm., om der i lovforslaget, for så vidt angår implementeringen af ændringerne i vævsloven, på et eller flere punkter overimplementeres i forhold til gældende EU-lovgivning, -retningslinjer eller -direktiver, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
2	Spm., om der i lovforslaget, for så vidt angår implementeringen af ændringerne i lægemiddeloven, på et eller flere punkter overimplementeres i forhold til gældende EU-lovgivning, -retningslinjer eller -direktiver, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
3	Spm. om, hvilke konkrete drøftelser ministeren har haft med Europa-Kommissionen i forhold til muligheden for at offentliggøre det enkelte vævscenters årlige aktiviteter, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
4	Spm. om, hvad det konkrete formål med muligheden for offentliggørelse af konkrete vævscentres aktiviteter er, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
5	Spm., om ministeriet har været i dialog med et eller flere af de danske vævscentre omkring offentliggørelse af årlige aktiviteter, forud for fremsættelsen af lovforslaget, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
6	Spm., om danske vævscentre har været høringsberettigede, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
7	Spm. om, hvor meget man som kroniker maksimalt kan komme til at betale for sin medicin, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
8	Spm., om man som kroniker kan komme i den situation, at man skal lægge ud for alle de udgifter, man har til kronikermedicin, og så efterfølgende får refunderet den del af beløbet, der overstiger 3.280 kr., til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
9	Spm., om det stadig vil være tilfældet, når bestemmelsen om kroniker-tilskud træder i kraft, at tilskud som hovedregel udstedes med en va-

- 10 righed på 5 år, som det skal ifølge bemærkningerne til lovforslaget, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- Spm. om, hvor mange personer med en kronikerbevilling der i 2013 tog imod tilbuddet om en henstandsordning, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå