



Torsdag den 6. december 2012 (D)

1

32. møde

Torsdag den 6. december 2012 kl. 10.00

Dagsorden

1) 3. behandling af lovforslag nr. L 26:

Forslag til lov om ændring af årsregnskabsloven og revisorloven. (Forenkling af revisionspligten og styrket offentligt tilsyn med revisorer m.v.).

Af erhvervs- og vækstministeren (Ole Sohn).

(Fremsættelse 10.10.2012. 1. behandling 25.10.2012. Betænkning 29.11.2012. 2. behandling 04.12.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

2) 3. behandling af lovforslag nr. L 27:

Forslag til lov om ændring af lov om VækstFonden. (VækstFondens bestyrelsessammensætning og kapitalforvalterrolle m.v.).

Af erhvervs- og vækstministeren (Ole Sohn).

(Fremsættelse 10.10.2012. 1. behandling 25.10.2012. Betænkning 29.11.2012. 2. behandling 04.12.2012).

3) 3. behandling af lovforslag nr. L 28:

Forslag til lov om ændring af lov om indhentning af tilbud på visse offentlige og offentligt støttede kontrakter og lov om kommuners udførelse af opgaver for andre offentlige myndigheder og kommuners og regioners deltagelse i selskaber. (Lempelse af annonceringspligten samt styrket mulighed for kommuners og regioners deltagelse i selskaber).

Af erhvervs- og vækstministeren (Ole Sohn).

(Fremsættelse 10.10.2012. 1. behandling 25.10.2012. Betænkning 29.11.2012. 2. behandling 04.12.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

4) 3. behandling af lovforslag nr. L 31:

Forslag til lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. (Private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser medfinansiering af patientskadeerstatningsordningen, vederlag og befordringsgodtgørelse til Forbrugerrådets og Danske Patienters repræsentanter i tandlægenævnene m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(Fremsættelse 10.10.2012. 1. behandling 01.11.2012. Betænkning 27.11.2012. 2. behandling 04.12.2012).

5) 3. behandling af lovforslag nr. L 32:

Forslag til lov om ændring af lov om lægemidler, lov om apoteks-virksomhed, sundhedsloven og lov om regionernes finansiering. (Forhindring af forfalskede lægemidler i den lovlige forsyningskæde m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(Fremsættelse 11.10.2012. 1. behandling 01.11.2012. Betænkning 27.11.2012. 2. behandling 04.12.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

6) 3. behandling af lovforslag nr. L 39 A:

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og apotekerloven. (Regelforenkling i den kommunale tandpleje og ændring af kompetenceregler om apotekeres udnævnelse m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(2. behandling 04.12.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

7) 3. behandling af lovforslag nr. L 39 B:

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven. (Ophævelse af pensionisters tilskud til håndkøbslægemidler).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(2. behandling 04.12.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

8) 3. behandling af lovforslag nr. L 18:

Forslag til lov om administration af Den Europæiske Unions forordninger om handel med træ og træprodukter med henblik på bekæmpelse af handel med ulovligt fældet træ.

Af miljøministeren (Ida Auken).

(Fremsættelse 04.10.2012. 1. behandling 11.10.2012. Betænkning 21.11.2012. 2. behandling 29.11.2012).

9) 3. behandling af lovforslag nr. L 19:

Forslag til lov om ændring af lov om miljøbeskyttelse. (Virksomheders adgang til genbrugspladser på tværs af kommunegrænser).

Af miljøministeren (Ida Auken).

(Fremsættelse 04.10.2012. 1. behandling 11.10.2012. Betænkning 21.11.2012. 2. behandling 29.11.2012).

10) 3. behandling af lovforslag nr. L 20:

Forslag til lov om ændring af lov om miljøbeskyttelse. (Ændring af godtgørelsesordningen i forbindelse med boringer).

Af miljøministeren (Ida Auken).

(Fremsættelse 04.10.2012. 1. behandling 26.10.2012. Betænkning 21.11.2012. 2. behandling 29.11.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

11) 3. behandling af lovforslag nr. L 21:

Forslag til lov om ændring af lov om miljøbeskyttelse, lov om betalingsregler for spildevandsforsyningselskaber m.v. og lov om vurdering og styring af oversvømmelsesrisikoen fra vandløb og søer. (Bemyndigelse til fastsættelse af regler om oversvømmelseskort, digital fremsendelse af oversvømmelseskort og risikostyringsplaner m.v.).

Af miljøministeren (Ida Auken).

(Fremsættelse 04.10.2012. 1. behandling 26.10.2012. Betænkning 21.11.2012. 2. behandling 29.11.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

12) 2. behandling af lovforslag nr. L 4:

Forslag til lov om ændring af lov om Det Centrale Personregister og sundhedsloven. (Delegation af opgaver vedrørende registrering af indrejse og udstedelse af sundhedskort m.v. i forbindelse med arbejdet i et International Citizen Service, ændring og præcisering af reglerne for bopælsregistrering af børn, ændring af reglerne for videregivelse af oplysninger fra CPR til visse pensions- og forsikringselskaber m.v.).

Af økonomi- og indenrigsministeren (Margrethe Vestager).

(Fremsættelse 03.10.2012. 1. behandling 26.10.2012. Betænkning 29.11.2012).

13) 2. behandling af lovforslag nr. L 5:

Forslag til lov om ændring af lov om kommunernes styrelse og regionsloven. (Afskaffelse af kommunale kvalitetskontrakter samt kommunale og regionale udbudsstrategier).

Af økonomi- og indenrigsministeren (Margrethe Vestager).

(Fremsættelse 03.10.2012. 1. behandling 26.10.2012. Betænkning 29.11.2012).

14) 2. behandling af lovforslag nr. L 6:

Forslag til lov om ophævelse af lov om fremme af frit valg for borgerne ved levering af serviceydelser i kommuner.

Af økonomi- og indenrigsministeren (Margrethe Vestager).

(Fremsættelse 03.10.2012. 1. behandling 26.10.2012. Betænkning 29.11.2012).

15) 2. behandling af lovforslag nr. L 25:

Forslag til lov om ændring af lov om kommunernes styrelse, regionsloven, lov om valg til Folketinget, lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet og lov om kommunale og regionale valg. (Særligt vederlag til næstformand i udvalg, diæter ved valg og folkeafstemninger samt frihed til senere frist for ansøgning om afstemning i hjemmet m.v.).

Af økonomi- og indenrigsministeren (Margrethe Vestager).

(Fremsættelse 10.10.2012. 1. behandling 02.11.2012. Betænkning 29.11.2012).

16) 2. behandling af lovforslag nr. L 34:

Forslag til lov om ændring af lov om landbrugsejendomme og jordfordelingsloven. (Nedlæggelse af jordbrugskommissionerne og oprettelse af nye jordfordelingskommissioner m.v.).

Af fødevareministeren (Mette Gjørskov).

(Fremsættelse 11.10.2012. 1. behandling 02.11.2012. Betænkning 28.11.2012).

17) 2. behandling af lovforslag nr. L 35:

Forslag til lov om ændring af lov om journal over brug af plantebeskyttelsesmidler og eftersyn af udstyr til udbringning af plantebeskyttelsesmidler i jordbruget. (Behandling af sprøjteoplysninger m.v.).

Af fødevareministeren (Mette Gjørskov).

(Fremsættelse 11.10.2012. 1. behandling 02.11.2012. Betænkning 28.11.2012).

18) 2. behandling af lovforslag nr. L 33:

Forslag til lov om ændring af lov om erhvervsakademiuddannelser og professionsbacheloruddannelser, lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser og lov om Danmarks Evalueringsinstitut og om ophævelse af lov om uddannelsen til professionsbachelor som lærer i folkeskolen. (Ændringer som følge af ny læreruddannelse).

Af ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Martin Lidegaard, fg.).

(Fremsættelse 11.10.2012. 1. behandling 01.11.2012. Betænkning 04.12.2012).

19) 2. behandling af lovforslag nr. L 36:

Forslag til lov om ændring af forskellige lovbestemmelser om sammenlægning og spaltning af uddannelsesinstitutioner m.v. og om ophævelse af lov om Det Informationsvidenskabelige Akademi. (Mulighed for sammenlægning og spaltning af universiteter, uddannelses- og forskningsinstitutioner m.v.).

Af ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Morten Østergaard).

(Fremsættelse 24.10.2012. 1. behandling 01.11.2012. Betænkning 04.12.2012).

20) 2. behandling af lovforslag nr. L 37:

Forslag til lov om ændring af lov om offentlige forskningsinstitutioners kommercielle aktiviteter og samarbejde med fonde. (Mulighed for universiteterne for at formidle visse boliger og studielån i forbindelse med internationale uddannelsessamarbejder).

Af ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Morten Østergaard).

(Fremsættelse 24.10.2012. 1. behandling 01.11.2012. Betænkning 04.12.2012).

21) 1. behandling af lovforslag nr. L 90:

Forslag til lov om Ankenævnet for Statens Uddannelsesstøtteordninger.

Af ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Morten Østergaard).

(Fremsættelse 28.11.2012).

22) 1. behandling af lovforslag nr. L 91:

Forslag til lov om ændring af SU-loven og forskellige andre love.

(Konsekvensændringer som følge af lov om Ankenævnet for Statens Uddannelsesstøtteordninger).

Af ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Morten Østergaard).

(Fremsættelse 28.11.2012).

23) 1. behandling af lovforslag nr. L 92:

Forslag til lov om ændring af lov om medicinsk udstyr. (Styrkelse af markedsovervågningen m.v. af medicinsk udstyr).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(Fremsættelse 28.11.2012).

24) 1. behandling af lovforslag nr. L 93:

Forslag til lov om ændring af lov om markedsføring af sundhedsydelser. (Saglighedskrav, påbud om ophør m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(Fremsættelse 28.11.2012).

25) 1. behandling af lovforslag nr. L 94:

Forslag til lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og sundhedsloven. (Midlertidig autorisationsfratagelse ved manglende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen for at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(Fremsættelse 28.11.2012).

26) 1. behandling af lovforslag nr. L 95:

Forslag til lov om ændring af lov om virksomhedsansvarlige læger.

(Krav om udpegning af virksomhedsansvarlige tandlæger, afvisning af virksomhedsansvarlige læger eller tandlæger, fratagelse af retten til at virke som virksomhedsansvarlig læge eller tandlæge m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(Fremsættelse 28.11.2012).

Kl. 10:00

Meddelelser fra formanden

Formanden:

Mødet er åbnet.

I dag er der følgende anmeldelse:

René Christensen (DF) m.fl.:

Forespørgsel nr. F 12 (Hvad kan ministeren oplyse om danske familielværdier, hvis opbruddet i kernefamilien fortsætter som følge af det stigende antal familietyper, der ikke falder ind under begrebet kernefamilie, den foreslåede hurtigere adgang til skilsmisser og det stigende brug af fertilitetsbehandling samt enlige, der får børn ved fertilitetsbehandling, og hvilke initiativer vil regeringen tage for at sikre, at børn ikke tager skade som følge af udviklingen i familiemønstret?).

Titlen på den anmeldte sag fremgår desuden af www.folketingstidende.dk (jf. ovenfor).

Det næste punkt på dagsordenen er:

2) 3. behandling af lovforslag nr. L 27:

Forslag til lov om ændring af lov om VækstFonden. (VækstFondens bestyrelsessammensætning og kapitalforvalterrolle m.v.).

Af erhvervs- og vækstministeren (Ole Sohn).

(Fremsættelse 10.10.2012. 1. behandling 25.10.2012. Betænkning 29.11.2012. 2. behandling 04.12.2012).

Kl. 10:01

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet.

Kl. 10:01

Afstemning

Formanden:

Vi går til afstemning om forslagens endelige vedtagelse nu.

Jeg slutter afstemningen.

For stemte 101 (V, S, DF, RV, SF, LA og KF), imod stemte 8 (EL), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Det første punkt på dagsordenen er:

1) 3. behandling af lovforslag nr. L 26:

Forslag til lov om ændring af årsregnskabsloven og revisorloven. (Forenkling af revisionspligten og styrket offentligt tilsyn med revisorer m.v.).

Af erhvervs- og vækstministeren (Ole Sohn).

(Fremsættelse 10.10.2012. 1. behandling 25.10.2012. Betænkning 29.11.2012. 2. behandling 04.12.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:00

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Vi går til afstemning om lovforslagets endelige vedtagelse nu.

Kl. 10:00

Afstemning

Formanden:

Jeg slutter afstemningen.

For stemte 110 (V, S, DF, RV, SF, EL, LA og KF), imod stemte 1 (LA) (ved en fejl), hverken for eller imod stemte 0.

Forslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

3) 3. behandling af lovforslag nr. L 28:

Forslag til lov om ændring af lov om indhentning af tilbud på visse offentlige og offentligt støttede kontrakter og lov om kommuners udførelse af opgaver for andre offentlige myndigheder og kommuners og regioners deltagelse i selskaber. (Lempelse af annonceringspligten samt styrket mulighed for kommuners og regioners deltagelse i selskaber).

Af erhvervs- og vækstministeren (Ole Sohn).

(Fremsættelse 10.10.2012. 1. behandling 25.10.2012. Betænkning 29.11.2012. 2. behandling 04.12.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:02

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er så ikke tilfældet, og vi går til afstemning.

Kl. 10:02

Afstemning

Formanden:

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse nu.

Jeg slutter afstemningen.

For stemte 63 (S, RV, SF, EL og LA), imod stemte 48 (V, DF og KF), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Kl. 10:04

Det næste punkt på dagsordenen er:

4) 3. behandling af lovforslag nr. L 31:

Forslag til lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. (Private sygehuse, klinikker og speciallægepraksissers medfinansiering af patientskadeerstatningsordningen, vederlag og befordringsgodtgørelse til Forbrugerrådets og Danske Patienters repræsentanter i tandlægenævnene m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).
(Fremsættelse 10.10.2012. 1. behandling 01.11.2012. Betænkning 27.11.2012. 2. behandling 04.12.2012).

Kl. 10:02

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet, og vi går til afstemning.

Kl. 10:03

Afstemning

Formanden:

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse, og der stemmes nu.

Jeg slutter afstemningen.

For stemte 99 (V, S, DF, RV, SF og EL), imod stemte 5 (LA), hverken for eller imod stemte 5 (KF).

Lovforslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

5) 3. behandling af lovforslag nr. L 32:

Forslag til lov om ændring af lov om lægemidler, lov om apoteksvirksomhed, sundhedsloven og lov om regionernes finansiering. (Forhindring af forfalskede lægemidler i den lovlige forsyningskæde m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).
(Fremsættelse 11.10.2012. 1. behandling 01.11.2012. Betænkning 27.11.2012. 2. behandling 04.12.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:03

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet, vi går til afstemning.

Afstemning

Formanden:

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse nu.

Jeg slutter afstemningen.

Lovforslaget er vedtaget enstemmigt med 109 stemmer og vil nu blive sendt til statsministeren.

[For stemte 109 (V, S, DF, RV, SF, EL, LA og KF), imod stemte 0, hverken for eller imod stemte 0].

Det næste punkt på dagsordenen er:

6) 3. behandling af lovforslag nr. L 39 A:

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og apotekerloven. (Regelforenkling i den kommunale tandpleje og ændring af kompetenceregler om apotekeres udnævnelse m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(2. behandling 04.12.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:04

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet, og vi går til afstemning.

Kl. 10:04

Afstemning

Formanden:

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse, og der stemmes nu.

Jeg slutter afstemningen.

For stemte 58 (S, RV, SF og EL), imod stemte 51 (V, DF, LA og KF), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

7) 3. behandling af lovforslag nr. L 39 B:

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven. (Ophævelse af pensionisters tilskud til håndkøbslægemidler).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(2. behandling 04.12.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:05

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?
Det er ikke tilfældet, vi går til afstemning.

Kl. 10:05

Afstemning

Formanden:

Der stemmes også her om lovforslagets endelige vedtagelse, og der stemmes nu.

Jeg slutter afstemningen.

For stemte 63 (S, RV, SF, EL og LA), imod stemte 46 (V, DF og KF), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

9) 3. behandling af lovforslag nr. L 19:

Forslag til lov om ændring af lov om miljøbeskyttelse. (Virksomheders adgang til genbrugspladser på tværs af kommunegrænser).

Af miljøministeren (Ida Auken).

(Fremsættelse 04.10.2012. 1. behandling 11.10.2012. Betænkning 21.11.2012. 2. behandling 29.11.2012).

Kl. 10:06

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet, og vi går til afstemning.

Kl. 10:07

Afstemning

Formanden:

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse nu.

Jeg slutter afstemningen.

Lovforslaget er enstemmigt vedtaget med 109 stemmer og vil nu blive sendt til statsministeren.

[For stemte 109 (V, S, DF, RV, SF, EL, LA og KF), imod stemte 0, hverken for eller imod stemte 0].

Det næste punkt på dagsordenen er:

8) 3. behandling af lovforslag nr. L 18:

Forslag til lov om administration af Den Europæiske Unions forordninger om handel med træ og træprodukter med henblik på bekæmpelse af handel med ulovligt fældet træ.

Af miljøministeren (Ida Auken).

(Fremsættelse 04.10.2012. 1. behandling 11.10.2012. Betænkning 21.11.2012. 2. behandling 29.11.2012).

Kl. 10:06

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet, så går vi til afstemning.

Kl. 10:06

Afstemning

Formanden:

Vi stemmer om lovforslagets endelige vedtagelse nu.

Jeg slutter afstemningen.

Lovforslaget er enstemmigt vedtaget med 109 stemmer og vil nu blive sendt til statsministeren.

[For stemte 109 (V, S, DF, RV, SF, EL, LA og KF), imod stemte 0, hverken for eller imod stemte 0].

Det næste punkt på dagsordenen er:

10) 3. behandling af lovforslag nr. L 20:

Forslag til lov om ændring af lov om miljøbeskyttelse. (Ændring af godtgørelsesordningen i forbindelse med boringer).

Af miljøministeren (Ida Auken).

(Fremsættelse 04.10.2012. 1. behandling 26.10.2012. Betænkning 21.11.2012. 2. behandling 29.11.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:07

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Vi går til afstemning.

Kl. 10:07

Afstemning

Formanden:

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse.

Jeg slutter afstemningen.

Lovforslaget er enstemmigt vedtaget med 109 stemmer og vil nu blive sendt til statsministeren.

[For stemte 109 (V, S, DF, RV, SF, EL, LA og KF), imod stemte 0, hverken for eller imod stemte 0].

Det næste punkt på dagsordenen er:

11) 3. behandling af lovforslag nr. L 21:

Forslag til lov om ændring af lov om miljøbeskyttelse, lov om betalingsregler for spildevandsforsyningselskaber m.v. og lov om vurdering og styring af oversvømmelsesrisikoen fra vandløb og søer. (Bemyndigelse til fastsættelse af regler om oversvømmelseskort, digital fremsendelse af oversvømmelseskort og risikostyringsplaner m.v.).

Af miljøministeren (Ida Auken).

(Fremsættelse 04.10.2012. 1. behandling 26.10.2012. Betænkning 21.11.2012. 2. behandling 29.11.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:08

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Vi går også her til afstemning.

Kl. 10:08

Afstemning

Formanden:

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse, og der kan stemmes nu.

Jeg slutter afstemningen,

For stemte 96 (V, S, RV, SF, EL, LA og KF), imod stemte 13 (DF), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

12) 2. behandling af lovforslag nr. L 4:

Forslag til lov om ændring af lov om Det Centrale Personregister og sundhedsloven. (Delegation af opgaver vedrørende registrering af indrejse og udstedelse af sundhedskort m.v. i forbindelse med arbejdet i et International Citizen Service, ændring og præcisering af reglerne for bopælsregistrering af børn, ændring af reglerne for videregivelse af oplysninger fra CPR til visse pensions- og forsikringselskaber m.v.).

Af økonomi- og indenrigsministeren (Margrethe Vestager).

(Fremsættelse 03.10.2012. 1. behandling 26.10.2012. Betænkning 29.11.2012).

Kl. 10:08

Forhandling

Formanden:

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Så er forhandlingen sluttet, og vi går til afstemning.

Kl. 10:09

Afstemning

Formanden:

Ønskes afstemning om ændringsforslagene nr. 1 og 2, tiltrådt af udvalget?

De er vedtaget.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

13) 2. behandling af lovforslag nr. L 5:

Forslag til lov om ændring af lov om kommunernes styrelse og regionsloven. (Afskaffelse af kommunale kvalitetskontrakter samt kommunale og regionale udbudsstrategier).

Af økonomi- og indenrigsministeren (Margrethe Vestager).

(Fremsættelse 03.10.2012. 1. behandling 26.10.2012. Betænkning 29.11.2012).

Kl. 10:09

Forhandling

Formanden:

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Så er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

14) 2. behandling af lovforslag nr. L 6:

Forslag til lov om ophævelse af lov om fremme af frit valg for borgerne ved levering af serviceydelser i kommuner.

Af økonomi- og indenrigsministeren (Margrethe Vestager).

(Fremsættelse 03.10.2012. 1. behandling 26.10.2012. Betænkning 29.11.2012).

Kl. 10:10

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Så er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

15) 2. behandling af lovforslag nr. L 25:

Forslag til lov om ændring af lov om kommunernes styrelse, regionsloven, lov om valg til Folketinget, lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet og lov om kommunale og regionale valg. (Særligt vederlag til næstformand i udvalg, diæter ved valg og folkeafstemninger samt frihed til senere frist for ansøgning om afstemning i hjemmet m.v.).

Af økonomi- og indenrigsministeren (Margrethe Vestager).

(Fremsættelse 10.10.2012. 1. behandling 02.11.2012. Betænkning 29.11.2012).

Kl. 10:10

Forhandling

Formanden:

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Så er forhandlingen sluttet, og vi går til afstemning.

Kl. 10:11

Afstemning

Formanden:

Ønskes afstemning om ændringsforslag nr. 1, tiltrådt af udvalget?

Det er vedtaget.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

16) 2. behandling af lovforslag nr. L 34:

Forslag til lov om ændring af lov om landbrugsejendomme og jordfordelingsloven. (Nedlæggelse af jordbrugskommissionerne og oprettelse af nye jordfordelingskommissioner m.v.).

Af fødevareministeren (Mette Gjerskov).

(Fremsættelse 11.10.2012. 1. behandling 02.11.2012. Betænkning 28.11.2012).

Kl. 10:11

Forhandling

Formanden:

Er der her nogen, der ønsker at udtale sig?

Det er heller ikke tilfældet. Vi går til afstemning.

Afstemning

Formanden:

Ønskes afstemning om ændringsforslagene nr. 1-3, tiltrådt af udvalget?

De er vedtaget.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

17) 2. behandling af lovforslag nr. L 35:

Forslag til lov om ændring af lov om journal over brug af plantebeskyttelsesmidler og eftersyn af udstyr til udbringning af plantebeskyttelsesmidler i jordbruget. (Behandling af sprøjteoplysninger m.v.).

Af fødevareministeren (Mette Gjerskov).

(Fremsættelse 11.10.2012. 1. behandling 02.11.2012. Betænkning 28.11.2012).

Kl. 10:12

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

18) 2. behandling af lovforslag nr. L 33:

Forslag til lov om ændring af lov om erhvervsakademiuddannelser og professionsbacheloruddannelser, lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser og lov om Danmarks Evalueringsinstitut og om ophævelse af lov om uddannelsen til professionsbachelor som lærer i folkeskolen. (Ændringer som følge af ny læreruddannelse).

Af ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Martin Lidegaard, fg.).

(Fremsættelse 11.10.2012. 1. behandling 01.11.2012. Betænkning 04.12.2012).

Kl. 10:12

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Forhandlingen er sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget også her går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

19) 2. behandling af lovforslag nr. L 36:

Forslag til lov om ændring af forskellige lovbestemmelser om sammenlægning og spaltning af uddannelsesinstitutioner m.v. og om ophævelse af lov om Det Informationsvidenskabelige Akademi. (Mulighed for sammenlægning og spaltning af universiteter, uddannelses- og forskningsinstitutioner m.v.).

Af ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Morten Østergaard).

(Fremsættelse 24.10.2012. 1. behandling 01.11.2012. Betænkning 04.12.2012).

Kl. 10:13

Forhandling

Formanden:

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Så er forhandlingen sluttet, og vi går til afstemning.

Kl. 10:14

Afstemning

Formanden:

Ønskes afstemning om ændringsforslagene nr. 1 og 2, tiltrådt af et flertal (udvalget med undtagelse af EL)?

De er vedtaget.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

20) 2. behandling af lovforslag nr. L 37:

Forslag til lov om ændring af lov om offentlige forskningsinstitutioners kommercielle aktiviteter og samarbejde med fonde. (Mu-

lighed for universiteterne for at formidle visse boliger og studielån i forbindelse med internationale uddannelsessamarbejder).

Af ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Morten Østergaard).

(Fremsættelse 24.10.2012. 1. behandling 01.11.2012. Betænkning 04.12.2012).

Kl. 10:14

Forhandling

Formanden:

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Forhandlingen er sluttet.

Jeg foreslår, at også dette lovforslag går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

21) 1. behandling af lovforslag nr. L 90:

Forslag til lov om Ankenævnet for Statens Uddannelsesstøtteordninger.

Af ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Morten Østergaard).

(Fremsættelse 28.11.2012).

Sammen med dette punkt foretages:

22) 1. behandling af lovforslag nr. L 91:

Forslag til lov om ændring af SU-loven og forskellige andre love. (Konsekvensændringer som følge af lov om Ankenævnet for Statens Uddannelsesstøtteordninger).

Af ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Morten Østergaard).

(Fremsættelse 28.11.2012).

Kl. 10:15

Forhandling

Formanden:

Forhandlingen er åbnet. Jeg forstår, at det er fru Karen Ellemann som ordfører for Venstre. Værsgo.

Kl. 10:15

(Ordfører)

Karen Ellemann (V):

Tak for det, hr. formand. Ja, formålet med lovforslag L 90 er, at det nuværende Ankenævnet for Uddannelsesstøtten omdannes til Ankenævnet for Statens Uddannelsesstøtteordninger. Ankenævnet reguleres så fremover i sin egen lov, der indeholder regler om ankenævnets kompetence, organisation og klagebehandling.

Som nævnt af formanden behandles lovforslag L 91 samtidig med lovforslag L 90, da lovforslag L 91 indeholder konsekvensændringer som følge af lovforslag L 90.

Ankenævnet for Uddannelsesstøtten blev oprettet i 1970. Det har fungeret som en klageinstans for afgørelser truffet om statens uddannelsesstøtte, statens voksenuddannelsesstøtte, specialpædagogisk støtte, specialundervisning og handicaptilæg.

Lovforslagene her er en opfølgning på Ombudsmandens rapport fra 2010 om ankenævnets sagsbehandling. I den anbefaler Ombuds-

manden bl.a., at ankenævnet ændrer praksis og bliver mere åben om sin virksomhed. Gennem årene er ankenævnet blevet tillagt opgaver inden for flere nye sagsområder, og det har betydet, at de klager, der har været indbragt for ankenævnet, er blevet, kan man sige, mere komplicerede juridisk. Ankenævnets sammensætning og funktion har ikke ændret sig, siden nævnet blev oprettet, og derfor er det naturligt, at ankenævnets kompetencer ajourføres under hensyntagen til den udvikling, der er sket på de sagsområder, som ankenævnet beskæftiger sig med. Derfor er det positivt, at ankenævnets arbejde bliver offentligt på en hjemmeside, for dermed bliver information om klagemuligheder, principielle afgørelser og behandlingstider tilgængelige for studerende og andre parter.

Derudover indebærer lovforslagene, at retssikkerheden i ankenævnsafgørelserne styrkes. Det sker ved, at mindst et af medlemmerne skal have en juridisk kandidatuddannelse.

Venstre kan støtte den foreslåede reform af ankenævnet, som regeringens har fremsat til behandling i dag.

Kl. 10:17

Formanden:

Tak til ordføreren. Fru Mette Reissmann som socialdemokratisk ordfører.

Kl. 10:18

(Ordfører)

Mette Reissmann (S):

Med lovforslagene, som vi førstebehandler her i dag, får vi samlet alle regler om Ankenævnet for Statens Uddannelsesstøtteordninger i en lov i stedet for som i dag i otte forskellige. Der ændres ikke i de sagsområder, som ankenævnet behandler, men lovgivningsgrundlaget for nævnets arbejde udredes og opdateres. Færre og mere tydelige regler er til gavn for de studerende, der ønsker en sag behandlet af ankenævnet. De får også gavn af forslagens fokus på styrket juridisk kompetence blandt nævnets medlemmer.

Lovgivningen og nævnets sagsområder er blevet mere komplicerede siden 1970, da nævnet blev oprettet. Det er derfor rimeligt at stille større krav til nævnsmedlemmers kompetencer. Det vil sikre en mere professionel behandling af ankenævnets sager og øge retssikkerheden for parterne.

Endelig stiller forslaget krav om, at der skal være åbenhed om ankenævnets praksis. Det er et punkt, som Ombudsmanden tidligere har kritiseret, og som vi her retter op på. Studerende, uddannelsesinstitutioner og andre interesserede kan fremover orientere sig i nævnets arbejde og principielle afgørelser på ankenævnets hjemmeside.

Samlet set er der altså tale om et forslag, der sikrer et ordentligt lovgrundlag og mere gennemsigtighed i ankenævnets arbejde. Vi imødekommer Ombudsmandens kritik af ankenævnet, og vi øger borgernes retssikkerhed, hvad der altid har været en mærkesag for Socialdemokraterne.

Vi støtter derfor forslaget.

Kl. 10:19

Formanden:

Tak til ordføreren. Så er det hr. Jens Henrik Thulesen Dahl som ordfører for Dansk Folkeparti.

Kl. 10:19

(Ordfører)

Jens Henrik Thulesen Dahl (DF):

Tak. Det her er ikke et lovforslag, der skal tales så forfærdelig længe om. Som det er nævnt af de tidligere ordførere, indeholder det jo ikke nogen væsentlige ændringer af de områder, som ankenævnet forholder sig til.

De primære ændringer baserer sig på en rapport fra Ombudsmanden, som af egen drift lavede en undersøgelse for nogle år siden. Det

væsentlige i den rapport var ikke en kritik af den konkrete sagsbehandling, men en generel kritik af, at man måske ikke tog sin rolle som praksisskaber tilstrækkelig alvorligt.

Derfor er vi i Dansk Folkeparti tilfredse med, at det her lovforslag forbedrer rammerne for arbejdet. Ud over at formanden for nævnet skal være en dommer, skal et af de øvrige medlemmer have en juridisk kandidateksamen. Noget af det, som Ombudsmanden pegede på, var følgende:

» For borgerne betyder den manglende information om ankenævnets virksomhed – kombineret med at SU-styrelsen i flere tilfælde ikke følger eller vejleder om nævnets retsopfattelse – at man i yderste konsekvens er nødt til at klage over samtlige afgørelser til nævnet hvis man vil være sikker på at få den retsstilling man har krav på.«

For ankenævnet vil det så være en ret uoverkommelig opgave, hvis man forestiller sig, at alle, der får SU og får en eller anden afgørelse der, var nødt til at klage over det. Derfor er det selvfølgelig også dejligt, at med det her lovforslag kommer ankenævnet til at skulle offentliggøre principielle afgørelser samt lave en årlig redegørelse, som man som borger og hvem, der i øvrigt måtte være interesseret, kan orientere sig om, hvad ankenævnet har gjort.

Så med det vil jeg egentlig bare sige, at Dansk Folkeparti støtter både dette lovforslag og det efterfølgende, L 91. Tak.

Kl. 10:21

Formanden:

Tak til ordføreren. Jeg ser ikke lige nogen radikal ordfører, men jeg gætter på, at der måske er tilslutning fra Det Radikale Venstre til disse lovforslag fra en radikal minister.

Jeg ser heller ikke lige nogen ordfører fra ... Gør jeg det? Det gør jeg. Jeg ser en ordfører fra Socialistisk Folkeparti. Fru Lisbeth Bech Poulsen.

Kl. 10:22

(Ordfører)

Lisbeth Bech Poulsen (SF):

Undskyld til formanden og til Tinget. Jeg troede lige, at jeg kunne nå ud, mens De Radikales ordfører skulle være heroppe, men jeg skal også tale på De Radikales vegne. (*Munterhed*). Jeg beklager mange gange.

Der er blevet sagt en del om det her lovforslag, som for en stor del er af teknisk karakter. De tidligere ordførere har også beskrevet, hvad det går ud på. Formålet med forslaget er jo at skabe klarhed og overskuelighed for borgere og de myndigheder, hvis afgørelser kan påklages til Ankenævnet for Statens Uddannelsesstøtteordninger. Lovforslaget indebærer regler om ankenævnets informationsvirksomhed, herunder krav om afgivelse af årlig beretning og om offentliggørelse af afgørelser af principiel karakter.

Jeg vil ikke sige så meget mere om det indholdsmæssige i det her lovforslag. Det er allerede blevet nævnt. SF synes, det er en rigtig god idé. Vi stemmer for forslaget og glæder os til udvalgsarbejdet.

Kl. 10:23

Formanden:

Tak til ordføreren. Fru Rosa Lund som ordfører for Enhedslisten.

Kl. 10:23

(Ordfører)

Rosa Lund (EL):

Jeg skal heller ikke sige så meget om, hvad lovforslaget handler om. Det synes jeg at de foregående ordførere har været godt inde på. Jeg vil blot sige, at vi i Enhedslisten støtter forslaget, fordi det øger retssikkerheden for den studerende, og fordi det bliver tydeligere for de studerende, hvad deres retsstilling er, og det bliver tydeligere, hvordan de principielle afgørelser i SU-ankenævnet laves.

Derudover synes vi, det er rigtig positivt, at man også ændrer navnet, så navnet bliver retvisende for, hvad det er for nogle sager, der bliver behandlet, så det altså også gælder studerende og elever, som modtager SVU og andre støtteordninger.

Generelt har vi jo behov for at øge de studerendes retssikkerhed, og der ser vi det her forslag som et lille skridt på vejen. Vi kunne ønske os i Enhedslisten, at man gik endnu længere og udvidede den ordning, man f.eks. har på Københavns Universitet, hvor man har en studenterombudsmand, som tager sig af de studerendes retssikkerhed og hjælper de studerende i sager. Det kunne vi godt tænke os i Enhedslisten at man udvidede til hele vores uddannelsessystem, så vi fik et generelt studenterombud.

Men grundlæggende set kan vi støtte forslaget.

Kl. 10:24

Formanden:

Tak til ordføreren. Hr. Villum Christensen som Liberal Alliances ordfører.

Kl. 10:24

(Ordfører)

Villum Christensen (LA):

Vi finder det til dels velbegrunder, at man med dette lovforslag får etableret et tværgående ankeorgan på uddannelsesområdet. Vi får hermed et egentligt lovgrundlag for etablering af uddannelsessektorens ankeinstans, således at der fastlægges kriterier for udpegning af medlemmerne, herunder de særlige sagkyndige, som naturligvis er nødvendige på grund af de mange nye sagsområder. Vi har her at gøre med sagsområder, som udgør et meget, meget stort milliardbeløb af skatteborgerbetalte indkomstoverførsler, og selvfølgelig er det fornuftigt, at der også skabes hjemmel til sekretariat, informationsvirksomhed m.v., så de mange institutioner får klarhed over praksis. Vi ser også forslaget som en styrkelse og sikring af den juridiske kompetence på området og kan uden bekymring støtte lovforslaget.

Kl. 10:25

Formanden:

Tak til ordføreren. Fru Mai Henriksen som konservativ ordfører.

Kl. 10:25

(Ordfører)

Mai Henriksen (KF):

Det er jo ren opbakning til ministeren i dag. Det er jo to lovforslag, som præciserer de retlige rammer for ankenævnets kompetence, men det er også vigtigt at præcisere, at det ikke rækker ved nævnets sagsområder, som altså fortsat vil være klagesager vedrørende SU, socialpædagogisk støtte, handicaptillæg, elevstøtte m.m. Ordførerne fra Venstre og Socialdemokratiet har været meget godt omkring det. Det, der er vigtigt for os som konservative, er, at lovgivningen bliver samlet i en lov med det åbenlyse formål at skabe klarhed, åbenhed og gennemsigtighed for borgerne og især for de studerende. Det kan vi kun bifalde, og derfor kan Konservative støtte lovforslag L 90 og L 91.

Kl. 10:26

Formanden:

Tak til ordføreren. Så er det ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser til at takke.

Kl. 10:26

Ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser (Morten Østergaard):

Jeg vil da gerne takke for den gode debat, ikke mindst på formandens opfordring, og med lovforslagene får vi netop, som det har været nævnt, skabt en større overskuelighed for borgerne, idet vi samler

reglerne om ankenævnets kompetence, organisering og klagebehandling i en lov.

Vi styrker også nævnets juridiske kompetencer ved at foreslå, at det ene medlem ud over formanden skal have en juridisk kandidatsamen. Det skyldes ikke mindst, at ankenævnet gennem de senere år har fået tilført nye komplicerede sagsområder, herunder sager med EU-retlige problemstillinger.

Vi får også skabt hjemmel til ankenævnets informationsvirksomhed, herunder at nævnet fremover skal offentliggøre afgørelser af principiel karakter, og med disse ændringer følger vi samtidig op på Folketingets Ombudsmands kritik af ankenævnet for at træffe afgørelser uden hjemmel og for ikke at informere tilstrækkeligt om sin virksomhed. Jeg synes, at det er meget vigtigt, at vi på den måde får professionaliseret klagebehandlingen på det statslige uddannelsesstøtteområde og hermed også øget borgernes retssikkerhed.

Jeg ser frem til udvalgsarbejdet, men takker i øvrigt for den brede tilslutning til forslaget.

Kl. 10:27

Formanden:

Tak til ministeren.

Der er ikke flere, der har bedt om ordet, så forhandlingen er slut.

Jeg foreslår, at de to lovforslag i henvises til Udvalget for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

23) 1. behandling af lovforslag nr. L 92:

Forslag til lov om ændring af lov om medicinsk udstyr. (Styrkelse af markedsovervågningen m.v. af medicinsk udstyr).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(Fremsættelse 28.11.2012).

Sammen med dette punkt foretages:

24) 1. behandling af lovforslag nr. L 93:

Forslag til lov om ændring af lov om markedsføring af sundhedsydelser. (Saglighedskrav, påbud om ophør m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(Fremsættelse 28.11.2012).

25) 1. behandling af lovforslag nr. L 94:

Forslag til lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og sundhedsloven. (Midlertidig autorisationsfratagelse ved manglende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen for at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).

(Fremsættelse 28.11.2012).

26) 1. behandling af lovforslag nr. L 95:

Forslag til lov om ændring af lov om virksomhedsansvarlige læger. (Krav om udpegning af virksomhedsansvarlige tandlæger, afvisning af virksomhedsansvarlige læger eller tandlæger, frata-

gelse af retten til at virke som virksomhedsansvarlig læge eller tandlæge m.v.).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag).
(Fremsættelse 28.11.2012).

Kl. 10:27

Forhandling

Formanden:

Forhandlingen er åbnet. Fru Sophie Løhde som Venstres ordfører.

Kl. 10:28

(Ordfører)

Sophie Løhde (V):

Høj patientsikkerhed er selvsagt et afgørende mål i behandlingen af patienterne. Det var et afgørende fokuspunkt under den tidligere VK-regering, f.eks. ved at Danmark som det første land i verden etablerede et obligatorisk og fortroligt indberetningssystem for utilsigtede hændelser. Derfor glæder det os også, at det her område er på dagsordenen hos den nuværende regering. Hver dag yder mange af landets dygtige medarbejdere en højt kvalificeret indsats i det danske sundhedsvæsen, men der kan selvfølgelig også ske fejl – fejl, som vi skal lære af, og som vi selvfølgelig skal gøre alt, hvad vi kan, for at forebygge.

De fire lovforslag, som vi her behandler sammen som en stor patientsikkerhedspakke, indeholder rigtig mange positive elementer, der har til formål at bidrage til mere og bedre patientsikkerhed. I parentes vil jeg dog gerne have lov til i al stilfærdighed at indskyde, at vi i Venstre måske undrer os en anelse over regeringens begrundelse for baggrunden for lovforslagene. Det fremgår nemlig af lovtæksten, at det er problemstillinger på private klinikker, der har givet anledning til en skærpelse af patientsikkerheden. For det første er det misvisende alene at henvise til de private klinikker. En række problemstillinger vedrører f.eks. også de offentlige hospitaler. Tag f.eks. hele spørgsmålet og debatten om, hvilke typer af medicinsk udstyr der aktuelt forhandles eller tidligere er solgt i Danmark på alle landets hospitaler, uanset om de er offentlige eller private. For det andet synes jeg også, det er vigtigt, at vi ikke skærer alle over en kam. Så det kunne måske have været en anelse mere fordomsfrit, hvis der var blevet skruet bare en lille smule ned for retorikken.

Men for overskuelighedens skyld skal jeg forsøge at kommentere lovforslagene i den rækkefølge, de er fremsat, og på grund af den begrænsede taletid til behandlingen af fire lovforslag på en gang så siger det sig selv, at der ikke er mulighed for at berøre alle tænkelige aspekter. Jeg vil dog godt sige, at jeg synes, det er mærkeligt, at vi behandler så mange lovforslag, 4 stk., på en gang, for det giver ikke set med mine øjne den fornødne tid til den grundige behandling, som der burde være tid til – særligt henset til, at klokken lige nu er 10.30, og at vi er i gang med de sidste punkter på dagsordenen, burde der have været rigelig tid til at bruge dagen på de her lovforslag.

Det første lovforslag har til formål at sikre bedre sporbarhed og sikkerhed ved brug af implantater og andet medicinsk udstyr. De tidligere sager, som der i øvrigt også været stor mediemæssig opmærksomhed om, bl.a. brystimplantater, hofteproteser, syntetisk underlivsnet m.v., har alle sat fokus på behovet for øget patientsikkerhed i forbindelse med brugen af medicinsk udstyr. På den ene side er vi dybt afhængige af, at der hele tiden udvikles nye og bedre produkter til gavn for patienterne. Det er et område, hvor vi i Danmark har en klar styrkeposition med mange dygtige virksomheder, som står stærkt internationalt. På den anden side har vi i fællesskab et stort ansvar for at sikre en høj grad af sikkerhed og kvalitet, når danske patienter behandles med godkendt medicinsk udstyr. De tidligere sager på området er alle sammen opstået af forskellige årsager og har været af forskellig karakter, men fælles for dem alle har været, at

de har understreget behovet for nogle strammere regler på området, både nationalt og ikke mindst på europæisk niveau.

I Venstre støtter vi alle de foreslåede initiativer. Vi er helt enige i, at overvågningen på det her område skal styrkes, og vi har i øvrigt også selv presset på for nationale stramminger, der kan være med til at sikre en bedre sporbarhed ved brug af implantater og andet medicinsk udstyr.

Men forslagene her kan dog ikke stå alene, og vi skal nok heller ikke forsøge at bilde os selv ind, at vi løser alle problemer på det her område, for ikke mindst på EU-niveau er der behov for nye og strammere regler. Det arbejdes der allerede på, men sagt i det her lille lukkede rum er det vist ingen hemmelighed, at EU ikke nødvendigvis rider samme dag, som de sadler hesten.

Et andet væsentligt element på det her område, som vi gerne havde set at man mere tydeligt havde taget hånd om, vedrører behovet for at sikre en langt hurtigere og bedre indberetning, når lægerne får kendskab til, at der er problemer med det udstyr, som de bruger. Her er det selvfølgelig rigtig fint, at Sundhedsstyrelsen nu iværksætter en informationskampagne for at få lægerne til at blive bedre til at indrapportere hændelser med medicinsk udstyr. Det er godt, men spørgsmålet er, om det er tilstrækkeligt. Derfor havde vi gerne set, at regeringen havde taget nogle flere initiativer til at sikre en bedre indrapportering af komplikationer og bivirkninger til myndighederne og initiativer til bedre at hjælpe klinikere, der gerne vil have kendskab til den foreliggende kliniske dokumentation.

Kl. 10:33

Det næste lovforslag vedrører en ændring af lov om markedsføring af sundhedsydelser. Sundhedsydelser adskiller sig i sagens natur fra de fleste andre varer, der udbydes. Markedsføring af sundhedsydelser skal selvfølgelig derfor være underlagt nogle skærpede krav, og lovforslaget indeholder flere elementer, som vi er positive over for, og som vi også selv tidligere har foreslået, f.eks. det element i lovforslaget, der vedrører, at det ved markedsføring af en sundhedsydelse fremover skal fremgå, at der på behandlingsstedet er tilknyttet sundhedspersoner, som er underlagt Sundhedsstyrelsens tilsynsreaktioner.

Vi kan også støtte, at den ansvarlige for ulovlig markedsføring skal offentliggøre styrelsens afgørelse eller en berigtigelse, og det er sådan set også fint nok, at lovforslaget som supplement til de nuværende krav tydeliggør, at markedsføringen skal være saglig, og at der ikke må anvendes mangelfulde angivelser.

Der er allerede i dag nogle stramme regler på det her område, og det afgørende i den her sammenhæng er så naturligvis en konkretisering og en definition af begrebet saglig, altså hvad det er, man forstår ved det. Der kunne det måske være formålstjenligt, hvis ministeren til udvalget vil oversende den vejledning, som vi må gå ud fra vil blive udarbejdet, inden vi kommer videre til andenbehandlingen af lovforslaget.

Vi støtter som udgangspunkt bestemmelsen. Vi mener f.eks. ikke, det er udtryk for en saglig markedsføring, når der er nogle, som meget entydigt fokuserer på det, man med formandens tilladelse kunne kalde for slagtilbud på nye bryster uden oplysninger om risici for komplikationer. Men indholdet i vejledningen vil altså være afgørende for vores endelige stillingtagen til det her element i lovforslaget.

Endelig så indeholder lovforslaget en bestemmelse om forbud mod at benytte film eller andre former for levende billeder ved markedsføring af sundhedsydelser på internettet. Når vi sikrer borgerne f.eks. frit valg af sygehus, skal borgerne naturligvis også gives mulighed for at træffe et kvalificeret valg. Her mener vi ikke at det er uvæsentligt at borgerne også har gode muligheder for at indhente information, også information, der er visuel og levende, hvilket i øvrigt også kan være en styrke for dem, der måske har svært ved at læse kompliceret og tungt materiale.

Vi kan ikke forvente, at alle er lige gode til at læse, og derfor har vi principielt heller ingen problemer med, at der i dag kan benyttes levende billeder og video i forhold til saglig og faglig oplysning om en given sundhedsydelse. Det afgørende for os er nemlig, at markedsføringen er saglig og faglig, ikke, at den vises med levende billeder på internettet.

Jeg kan så også forstå på ministeren, at lovforslaget ikke indebærer et totalforbud mod brug af film, video eller lignende. Det er vi selvfølgelig glade for. Med lovforslaget vil der altså fortsat være mulighed for at benytte film eller video på behandlingsstedets egen hjemmeside, men *kun*, hvis der ikke samtidig udbydes en sundhedsydelse. Det betyder altså, som vi forstår lovteksten, at det bliver forbudt at give visuelle eksempler på genoptræning, hvis et genoptræningsforløb, altså en sundhedsydelse, samtidig tilbydes. Det mener vi er ulogisk. Vi savner også lidt logik i, at regeringen ikke har noget imod, at privathospitaler kan markedsføre sundhedsydelser gennem annoncer i aviserne og blade eller for den sags skyld gennem radioen, men siger »Uha! Det er farligt«, hvis man også må vise nogle levende billeder på internettet.

Ud over at sige, at den her del af forslaget vil skabe mindre konkurrence mellem udbydere i sundhedssektoren, må vi også sige, at vi er nervøse for, at det her forslag om endnu et nyt forbud vil betyde, at borgerne fremover vil have begrænsede muligheder for at hente relevante informationer om udbudte sundhedsydelser, der kommunikeres på en for borgerne relevant måde. Det kan vi selv sagt ikke støtte. Vi har en grundlæggende tiltro til, at borgerne selv kan finde ud af at tage stilling til en video om f.eks. en genoptræningsydelse på internettet, når blot der stilles krav om, at den er saglig og faglig.

I det næste lovforslag foreslås det, at Sundhedsstyrelsen skal gives mulighed for midlertidigt at fratage en sundhedsperson sin autorisation eller midlertidigt at indskrænke vedkommendes virksomhedsområde, hvis den pågældende sundhedsperson ikke medvirker ved tilsyn, og endelig foreslås det, at Sundhedsstyrelsen får mulighed for ved påbud at opstille sundhedsmæssige krav til den virksomhed, der udføres på et sygehus, herunder midlertidigt at give påbud om at indstille virksomheden helt eller delvis, hvis de sundhedsmæssige forhold på stedet gør, at patientsikkerheden bringes i fare.

Sundhedsstyrelsen har i dag en meget væsentlig opgave i forhold til sit tilsynsansvar på sundhedsområdet, ligesom sundhedspersonalet har en vigtig opgave i at medvirke til tilsyn, når det er påbudt af myndighederne. I den forbindelse skal det understreges, at sundhedspersoner i al almindelighed lever op til deres forpligtelser, herunder også til at medvirke ved Sundhedsstyrelsens tilsyn.

Når det derfor foreslås at give Sundhedsstyrelsen udvidede reaktionsmuligheder, skal vi nok også huske at sige, og heldigvis for det, at det er med afsæt i undtagelsen frem for reglen. Der har med andre ord været et par triste enkeltsager, hvor det har vist sig vanskeligt og til tider umuligt at få en sundhedsperson til at medvirke ved tilsyn.

Det skal så i den sammenhæng også lige tilføjes, at der jo allerede i dag i det eksisterende regelsæt er fastsat en række strenge bestemmelser, men vi anerkender det lille, begrænsede behov, der kan være for også at give nogle udvidede beføjelser på det område.

Kl. 10:39

Det er selvfølgelig vigtigt for os at understrege lovforslagets bemærkninger om, at Sundhedsstyrelsens udvidede beføjelser skal udøves med den fornødne proportionalitet, og grundlæggende støtter vi lovforslaget.

Men vi vil også sige, at vi måske godt kan dele noget af den bekymring, som nogle høringsparter har givet udtryk for. Bl.a. har Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd påpeget, at det rent retssikkerhedsmæssigt kan anses for problematisk, at så indgribende beføjelser, som man udstyrer Sundhedsstyrelsen med, ikke kan indbringes for en anden administrativ myndighed.

Vi vil gerne rose ministeren for at have præciseret en række ting i lovforslagets bemærkninger på baggrund af de modtagne hørings svar, også i forhold til at præcisere overvejelserne bag afskæringen af klageadgangen, og vi vil foreslå, at det er noget af det, vi måske kan få en nærmere drøftelse af i forbindelse med den videre udvalgsbehandling ... Jeg kan se, at tiden er ved at løbe her.

Kl. 10:40

Formanden:

Jeg har hørt, hvad fru Sophie Løhde sagde om det med tiden, og jeg har foreløbig lagt 2 minutter til taletiden. Hvis det bliver nødvendigt at lægge et ekstra minut til, gør vi det, og det gør vi så også til andre ordførere. (*Sophie Løhde (V)*): Det skal formanden jo huske at sige fra starten. Nu er der jo alle de guldkorn, der er sorteret fra, ikke formand?) Det var meget gennemtænkt, hvornår jeg sagde det. (*Sophie Løhde (V)*): Ja.

Kl. 10:40

(Ordfører)

Sophie Løhde (V):

Jeg synes, vi skal overveje mulighederne for at indføre adgang til, at afgørelserne kan påklages, altså, at vi tager det aspekt med i den videre udvalgsbehandling. Nogle ting kan måske også opklares med relevante spørgsmål i forhold til de bekymringer, som nogle har rejst.

Så er der det næste lovforslag, L 95. Det kan vi støtte grundlæggende i dets nuværende form. Baggrunden for det er jo, at der igen de senere år har været en tendens til, at tandklinikker og nye tandlægekæder primært benytter sig af udenlandsk arbejdskraft. Det er der sådan set i sig selv overhovedet intet galt i, men vi er enige med regeringen i, at det selv sagt også er vigtigt, at der altid er en entydig og klar ledelse i form af en fast tilknyttet tandlæge med ansvar for tandlægebehandlingen og det faglige niveau og dermed også patientsikkerheden.

Vi kan derfor også støtte, at det nu foreslås, at der på tandklinikker tilknyttes en virksomhedsansvarlig tandlæge med relevant uddannelse i forhold til sygehusets eller klinikens virksomhedsområde. Vi kan også fra Venstres side bakke op om, at Sundhedsstyrelsen kan afvise en udpeget virksomhedsansvarlig læge eller tandlæge, hvis det viser sig, at den pågældende er underlagt en tilsynsaktion.

Vi har i Venstre noteret os, at den manglende udpegning af en virksomhedsansvarlig læge eller tandlæge medfører bødestraf, men vi har umiddelbart haft svært ved at finde noget i lovforslaget om, hvor stor en bødestraf, det er, ligesom det heller ikke fremgår tydeligt af lovforslaget, hvad tidsfristen for udpegning måtte være. Det kan ministeren måske kaste lys over i salen i dag eller under den videre udvalgsarbejde.

Så er der i øvrigt grund til at notere sig, at der til det her lovforslag er kommet mange grundlæggende positive høringssvar, om end Tandlægeforeningen på det her område også har en bekymring i forhold til den manglende klageadgang; det kan vi også tage med under den videre udvalgsbehandling.

Men grundlæggende kan vi altså støtte det her lovforslag, og afslutningsvis vil jeg gerne have lov til at rose regeringen for den samlede patientsikkerhedsspakke, der grundlæggende indeholder mange gode elementer.

Hvis jeg ultrakort skal forsøge at summe op, hvad Venstre mener om de forskellige lovforslag, vil jeg sige, at vi altså er positive over for L 92, om end vi gerne havde set, at man måske have taget nogle flere ting med. Vi kan støtte – man skal passe på med at sætte procentsatser på – cirka tre fjerdedele af L 93. Vores endelige stillingtagen til det samlede lovforslag vil derfor ud over at bero på den videre udvalgsbehandling bero på ministerens vilje til konstruktivt at samarbejde om eventuelt mulige ændringsforslag. Så er vi grundlæggende positive over for L 94; vi har en række bekymringer om no-

get, som vi gerne vil have behandlet i udvalget. Sidst, men ikke mindst, er vi positive over for L 95. Tak.

Kl. 10:43

Formanden:

Tak til ordføreren. Der er ikke nogen korte bemærkninger, så det bliver den socialdemokratiske ordfører, hr. Flemming Møller Mortensen, som også har mulighed for at gå ud over de 10 minutter, hvis det er påkrævet.

Kl. 10:43

(Ordfører)

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak for det, formand.

Jeg vil indlede med at sige, at de her fire lovforslag rummer og giver grundlag for en meget væsentlig debat. Det er meget væsentlige tiltag, der her bliver lagt op til. Og hvorfor det? Jo, fordi sundhedsvæsenet er en meget væsentlig, ja, måske en næsten helt afgørende del af vores velfærdsstat. Der bliver hermed, og med rette, sat forventninger til, hvilken kvalitet man kan blive mødt med, uanset hvor man møder vores sundhedsvæsen. Det drejer sig om, at der skal leveres høj kvalitet, og der skal leveres en meget høj grad af patientsikkerhed, ja, patientsikkerheden skal faktisk være helt i top, og det er som sagt, uanset hvor man falder ind som borger i sundhedsvæsenet og får brug for hjælpen.

Det er sådan, at vi fra tid til anden, ja, faktisk meget hyppigt, ser, at medieprojektørernes skarpe lys bliver rettet mod kvaliteten i vores sundhedsvæsen. Vi møder historier, vi møder patientoplevelser, hvor borgerne står med den allerstørste undren over, hvorfor det her dog kunne ske. Politisk er vi bundet til mål, når det gælder sundhedsvæsenet, mål, som gør, at vi altså skal sikre meget høj kvalitet, ja, og så skal vi sikre lige adgang til kvaliteten og tilbuddene i sundhedsvæsenet, og vi skal som sagt sørge for, at patientsikkerheden eksisterer overalt i vores sundhedsvæsen.

Vi er også som politikere bundet af tilliden til, at hjælpen og ekspertisen er til stede, og det er, uanset om der er behov for hjælp til krop eller sjæl. Vi er også bundet politisk af, at kontrollen med sundhedsydelserne skal være god, og at kontrollen skal være konstant. Vi er også bundet af, at sanktioner i forbindelse med overtrædelserne er passende, og at de virker forebyggende.

Den patientsikkerhedspakke, som regeringen har fremlagt, rummer også de her fire lovforslag forstået på den måde, at patientsikkerhedspakken rummer mere end de her fremlagte fire lovforslag. Regeringen har ønsket at lave en gennemgang af alle de lovområder, som giver borgerne, men også de sundhedsprofessionelle, den sikkerhed og den ramme, hvormed og hvorindenfor de skal arbejde, og så de lovområder, som sikrer, hvilken kvalitet det er man forventer man bliver mødt med i sundhedsvæsenet.

Vi har her i dag en debat om fire lovforslag: Loven om medicinsk udstyr, vi har en revidering af loven om markedsføring af sundhedsydelser, den tredje lov er loven om autorisation for sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed, og den fjerde og sidste lov er lov om virksomhedsansvarlige læger.

Lad mig give nogle få eksempler på, hvordan det er, at man med de her lovændringer vil forbedre patientsikkerheden. Man vil sikre en reguleringsordning og myndighedskontrol i forhold til dem, som distribuerer og importerer medicinsk udstyr.

Vi har inden for de sidste par år haft meget uheldige episoder, hvor det har drejet sig om implantater som hofteproteser og brystproteser. Med lovene bliver der mulighed for i højere grad at kontrollere distributører og importører, altså kontrollere de enkelte produkters gang fra produktionen til de bliver indopereret og til at der eksempelvis opstår skader. Hermed gives der mulighed for, at man kan drage folk til ansvar.

Kl. 10:48

Med hensyn til den anden lovgivning omkring markedsføring bliver det sådan, at der bliver sat skarpere regler op i forhold til markedsføringen af sundhedsydelser. Reglerne skærpes, sådan at det især er tre begreber, som kommer til at være de altafgørende målepunkter. Det bliver saglighed, faglighed og relevans. Hertil stilles der væsentlig større krav i fremtiden – og det alene for at sikre en bedre beskyttelse af patienten og forbrugeren. Der bliver en regulering og nogle forbud i forhold til at bruge film og levende billeder i markedsføringen.

I den tredje lov, autorisationsloven, skærpes kravene over for sundhedspersoner, som ikke hjælper med til at kaste lys over en sag, som kører, og som skal afdækkes. Sanktionerne skærpes.

Den sidste lov, vi i dag kigger på, er virksomhedsansvarlighedsloven. Her skærpes reglerne og kravene til læger og i høj grad også til tandlæger, sådan at de nu får et klart mere bevidst billede af, hvor det er, deres ansvar ligger. Det er jo sådan, at vi har lægerne, der bærer ansvaret, hvis der er en lægefaglig praksis, vi har det sådan, at det er tandlægerne, som bærer ansvaret, hvor der er en tandlægefaglig praksis. De ting bliver skærpet.

Der har været mange høringssvar. Høringssvarene har altovervejende været positive. Der har været to høringssvar, som jeg også bemærker i at Venstres ordfører præciserede her i dag, det er høringssvarene fra Lægeforeningen og fra Dansk Sygeplejeråd, som har en anke over og en kritik af, at man ikke kan anke til en anden administrativ instans, men man skal gå til domstolene, hvis man har fået fratrækt eller fået stækket sin autorisation.

Jeg skal sige, at Socialdemokraterne naturligvis støtter de her ændringer i de fire forelagte lovforslag. Vi håber meget, at vi i udvalgsarbejdet kan få præciseret tingene, sådan at vi kan få et meget bredt flertal for de her fire lovændringer. Tilliden og trygheden til vores sundhedsvæsen er helt afgørende elementer, når borgerne kommer til vores sundhedsvæsen, uanset hvilket hjørne det måtte være af sundhedsvæsenet, med tryghed og med forventning om, at de møder høj kvalitet og høj patientsikkerhed. Derfor er det væsentligt, at det brede flertal bakker op om de lovændringer, der her ligger.

Lovene på sundhedsområdet er ikke stationære, det vidner de her fire lovforslag og forslagene til ændringer om. Det her er dynamiske størrelser. Vi skal hele tiden være overvågne og lydhøre i forhold til, hvad der sker, og jeg synes, at den her gennemgang af patientsikkerhedspakken er et rigtig godt udtryk for, at det nu sker.

Kl. 10:51

Formanden:

Der er en kort bemærkning fra fru Sophie Løhde.

Kl. 10:51

Sophie Løhde (V):

Det er blot et enkelt kort spørgsmål til det her lovforslag, der vedrører ændring af markedsføringen af sundhedsydelser.

Vil man fra socialdemokratisk side være indstillet på sådan at overveje, om man måske kunne lade den del udgå, der vedrører et forbud mod brug af video på internettet, hvis det er i sammenhæng med et udbud af en sundhedsydelse, altså at det ikke fremover bliver forbudt at have en video med et eller andet eksempel på et genoptræningsforløb, samtidig med at der tilbydes en genoptræningsydelse? Eller er det bare noget, som man siger ligger fuldstændig fast, og som man overhovedet ikke vil give sig på?

Så er der en åbenhed dér til at se på det her, eller hvordan stiller ordføreren sig?

Kl. 10:52

Formanden:

Ordføreren.

Kl. 10:52

Flemming Møller Mortensen (S):

Jeg synes, at det, der står i lovforslaget, som udgangspunkt er fornuftigt og giver en rigtig god mening. Det at udbyde sundhedsydelse er et helt særligt område, hvor en helt særlig opmærksomhed er påkrævet, sådan at svage grupper ikke bliver forledt til at tro, at sundhedsydelse kan andet og mere end det, de kan.

Men jeg vil sige til Venstres ordfører, at vi vil indgå i en dialog, som jeg kunne høre at Venstres ordfører gerne vil have, frem mod anden og tredje behandling. Og jeg kan love, at vi vil være lydhøre også på det her punkt, sådan at vi kan få argumenteret ordentligt, i forhold til hvad der måtte være det rigtigste at gøre.

Kl. 10:53

Formanden:

Fru Sophie Løhde.

Kl. 10:53

Sophie Løhde (V):

Det sidste vil jeg gerne kvittere for. Jeg er fuldstændig enig med ordføreren i, at udbud af sundhedsydelse er et særligt område, og det understregede jeg jo også i min ordførertale. Men det er også derfor, jeg vil høre, om ordførerens udgangspunkt ikke også er, at det afgørende må være, at en markedsføring er saglig og faglig, og at det er det, vi lægger vægt på og stiller nogle krav til, ikke at man kan illustrere noget visuelt ved hjælp af en video, som faktisk kan være til fordel for nogle af dem, som måske har svært ved at gennemskue en hel masse tekst. Der er nogle fordele ved at kunne vise noget visuelt. Der er også nogle af høringsparterne, der påpeger, at det faktisk også kan være med til at dæmpe angsten f.eks. – det er noget af det, som jeg mener Tandlægeforeningen påpeger – ved at man kan vise nogle illustrative videoer eller andet.

Det er kun det her med, at det i sammenhæng med, at der bliver udbudt en sundhedsydelse, er forbudt. Det er ikke forbudt, hvis det bare er et eksempel eller en illustration. Så jeg tager ordførerens ord som udtryk for, at man er indstillet på at overveje det hensigtsmæssige i det her element i lovforslaget.

Kl. 10:54

Formanden:

Ordføreren.

Kl. 10:54

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak for det. Jeg har selv i mange år arbejdet med salg og marketing, og jeg er meget bevidst om, hvor stærke medier video og film er, ikke bare i forhold til de positive sider, men også de negative sider, der kan være i promoveringen, salget og markedsføringen af elementer, som vi fra politisk side har en særlig opmærksomhed på. Og jeg vil som sagt rigtig gerne være med til, at vi får drøftet de her fordele og ulemper, og om der skal laves en justering set i forhold til det, der ligger i lovforslaget her i dag. Men en særlig opmærksomhed har vi behov for at rette mod de her levende billeder og videoer, fordi det er et meget, meget kraftigt og effektivt markedsføringsredskab.

Kl. 10:55

Formanden:

Tak til den socialdemokratiske ordfører. Fru Liselott Blixt som Dansk Folkepartis ordfører.

Kl. 10:55

(Ordfører)

Liselott Blixt (DF):

Først vil jeg sige, at jeg synes, det er trist, at folketingsmedlemmernes arbejde ikke respekteres mere, når man samme dag, som fire for-

slag er til behandling, læser, at de skal slås sammen. Jeg vil sige, at jeg har siddet og arbejdet med fire forslag derhjemme, på fire taler, og det er først i dag, jeg finder ud af, at man slår dem sammen. Så hvis jeg kratter lidt med papirerne, er det, fordi det er fire forskellige taler, jeg står med – selv om de ikke er så forskellige, som det kan lyde.

Vi behandler i hvert fald fire forslag, som er en del af patientsikkerhedspakken. Vi synes, det er en rigtig god idé, at vi får styr på mange af de tilfælde, hvor personer desværre kommer til skade, en hel masse mennesker. De sidste år har vi set en del hændelser, hvor læger opererer med medicinsk udstyr, som kan have en frygtelig konsekvens for de mennesker, som har lagt sig under kniven. I nogle tilfælde er det bevidst og i andre ubevidst, og dette skal kunne kontrolleres.

Sundhedsstyrelsen skal kunne komme på tilsyn og se alt igennem og samtidig kunne tage en autorisation fra lægerne øjeblikkelig. Det har vi flere gange i Dansk Folkeparti ytret ønske om, og derfor er vi også glade for, at der nu bliver en bedre lov hjemmel til det. Dog mener vi, at man burde stramme op på procedurerne ved at få godkendt medicinsk udstyr på EU-plan. Desværre vil der gå 5 år, før det kan lade sig gøre, men det er åbenbart den tid, det tager, når der skal arbejdes hurtigt i EU.

Men hvad angår de her forslag, falder jeg over den tekst til lovforslaget, L 92, som lyder:

»Som det fremgår af regeringsgrundlaget »Et Danmark, der står sammen« fra oktober 2011 prioriterer regeringen danskernes sundhed højt. Alle danskere skal kunne regne med lige adgang til en hurtig og ordentlig behandling i vores sundhedsvæsen.«

Det mener jeg er direkte usandt. Med de lovforslag, som regeringen inden for de sidste par uger har fremsat, eller som man vil fremsætte i løbet af de næste par uger, ændrer man behandlingsgarantien, så mange danskere vil komme til at vente i 2 måneder i stedet for 1 måned. Man laver en udredningsret, som kun bliver til glæde for ca. 30 pct. af patienterne, og ministeren mener samtidig, at de 70 pct., som ikke får en diagnose, ikke er syge; så dem bliver der ikke nogen plan for. Man indgik en aftale om flere fængselspladser og rykkede derved 180 mio. kr. hvert år i 4 år fra tandlægeområdet til justitsområdet. Pensionisterne får frataget støtte til køb af håndkøbsmedicin, som de får på recept. Handicappede får frataget retten til en hurtig behandling, når de skal have høreapparater, samtidig med at de økonomisk set skal betale mere for et høreapparat. Så det passer ikke. Der bliver langsommere adgang til vores sundhedsvæsen, der bliver længere ventelister, og der bliver en større forskel på hold A og hold B.

Nogle af disse forslag vil i det mindste kunne hjælpe begge parter, uanset hvem man er og hvor man bliver behandlet. L 92 skal sikre, at man lettere kan spore medicinsk udstyr, som viser sig at skade patienterne. Formålet er at gøre det muligt at identificere de typer af medicinsk udstyr, som aktørerne importerer og distribuerer i Danmark. Det bliver en ordning, hvor distributører og importører, der er etableret i Danmark, skal underrette styrelsen om virksomhedens navn, adresse osv., hvilket gør det muligt at identificere den type medicinsk udstyr, som virksomheden importerer og distribuerer i Danmark. Det skal selvfølgelig betyde, at man får denne sikkerhed i både det offentlige og det private, og uanset om det drejer sig om hofteimplantater eller brystimplantater.

Kl. 10:59

Problemet i disse forslagstekster er, som også en tidligere ordfører har nævnt, at man kun nævner de private. Sådan som jeg husker hofte-skandalen, var det på offentlige sygehuse, vi havde den.

Nogle af de ting jeg mener vi mangler at få at vide om indholdet i forslagene er, hvordan Sundhedsstyrelsen kan leve op til tilsynskravet, og hvor hurtigt de kan rykke ud ved anmeldelser m.m. Det er

også noget af det, som en del af den kritik, der har været rejst, er gået på. Så det ser vi også gerne en løsning på.

L 93 indebærer, at sundhedsydelserne ikke må markedsføres lige så pågående som almindelige forbrugsvarer eller tjenesteydelser. Markedsføring skal være baseret på faglige og relevante oplysninger om sundhedsydelser, og angivelserne må ikke være mangelfulde.

Dansk Folkeparti støtter kravet om, at sundhedspersoner, som er underlagt Sundhedsstyrelsens skærpede tilsyn, skal stå nævnt på hjemmesider for de klinikker, hvor de arbejder. Det er vigtigt for os, at borgerne kan føle sig sikre, samt at der er den største synlighed med hensyn til de sager, der pågår, så man kan træffe et valg om, f.eks. hvor man vil opereres. Jeg ville nødig være den, der lagde mig under kniven hos en af de læger, som vi har set udføre nogle af de værste fejloperationer, og hvis arbejde længe har været i Sundhedsstyrelsens søgelys. Det er udmærket at vide, hvor de arbejder, samt hvem de er.

I Dansk Folkeparti er vi positive over for forslaget, men afventer nogle svar på spørgsmål vedrørende de levende billeder, som er noget af det, man vil ændre lidt på. Vi så gerne, at det af lovforslaget klart kunne fremgå, at levende billeder godt kan bruges, når det tjener et informativt eller et oplysende formål.

L 94: Med dette forslag kan Sundhedsstyrelsen, hvis de sundhedsmæssige forhold på et sygehus, en klinik, en praksis eller lignende kan bringe patientsikkerheden i fare, give påbud til disse, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til den pågældende virksomhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvis. Dog bør man som alle andre steder i systemet kunne klage over en afgørelse.

Det foreslås, at der gives Sundhedsstyrelsen mulighed for midlertidigt at fratage en sundhedsperson sin autorisation eller midlertidigt at indskrænke vedkommendes virksomhedsområde, hvis den pågældende sundhedsperson ikke medvirker ved tilsyn.

Det mener vi er udmærket, da der har været episoder, hvor en sundhedsperson ikke har villet medvirke til, at tilsynet kunne gennemføres. Det kan være, fordi vedkommende undlader at følge Sundhedsstyrelsens anmodning om medvirken til at oplyse i en sag om den pågældendes egnethed til at udføre sit sundhedsfaglige hverv på grund af sygdom eller misbrug. Det kan også være, fordi vedkommende undlader at medvirke til oplysning i en sag om kvaliteten af den pågældendes sundhedsfaglige virksomhed.

L 95 skal sikre at Sundhedsstyrelsen får nogle bedre muligheder for at kunne reagere i forhold til de virksomhedsansvarlige læger. Det kan bl.a. ske, ved at styrelsen kan afvise at anmelde en virksomhedsansvarlig læge. Dette er noget, der samtidig kommer til at gælde for tandlæger.

Det var et hurtigt oprids af de fire taler om lovforslagene, som vi er positivt stemt over for, men der er et par knaster, vi gerne vil arbejde videre med. Tak.

Kl. 11:03

Formanden:

Tak til ordføreren. Så er det fru Camilla Hersom som radikal ordfører.

Kl. 11:03

(Ordfører)

Camilla Hersom (RV):

Tak for det. Det Radikale Venstre arbejder for et sundhedsvæsen af høj kvalitet, for mere lighed i sundhed og for bedst brug af de midler, der er til rådighed i sundhedsvæsenet. En helt afgørende komponent i forhold til kvaliteten i sundhed er, at sikkerheden er så høj som overhovedet muligt, hvad enten det angår anvendelsen af medicin eller medicinsk udstyr, udførelsen af operationer eller den information, der rettes mod patienterne. Sikkerheden kan aldrig blive god nok. Der vil sikkert også i fremtiden ske utilsigtede hændelser, der

vil ske fejl, der vil måske være regulær svindel, men vi skal fra lovgiveres side gøre, hvad vi kan for at udvise rettidig omhu i de krav, vi stiller til afprøvning af medicin og medicinsk udstyr, til indrapportering af utilsigtede hændelser og til indgriben over for de brodné kar, der bevidst snyder.

Vi er derfor i Det Radikale Venstre meget tilfredse med den samlede patientsikkerhedspakke, som regeringen fremlægger med lovforslag L 92, L 93, L 94 og L 95. Tiden tillader ikke her, selv med den forlængelse, vi har fået bevilget, at gå i dybden med alle enkelt-elementer, så jeg vil bruge min taletid på nogle af de enkelte dele, som vi tillægger særskilt betydning i de enkelte forslag.

Om L 92, der vedrører styrkelse af markedsovervågningen, vil vi sige fra radikal side, at vi mener, at det er afgørende, at vi arbejder hen imod et sundhedssystem, hvor alle kan se gevinsten i, at vi har den allerstørst mulige viden om, hvordan medicinsk udstyr virker. Det er simpelt hen forudsætningen for, at vi kan handle, når noget går galt. Lovforslaget lægger op til, at alle dele af sundhedskæden nu kommer til at medvirke hertil. Der findes allerede regler for fabrikkanter af medicinsk udstyr, og nu supplerer vi med importører og distributører. Det kan vi klart støtte.

Jeg synes også, at det i den sammenhæng er værd at fremhæve, at Sundhedsstyrelsen vil iværksætte en kampagne over for lægerne, for de er naturligvis også en væsentlig brik, da det jo er dem, der har den direkte patientkontakt. I det hele taget er det efter Det Radikale Venstres opfattelse i høj grad en kulturændring, der også er behov for på dette område. Utilsigtede hændelser er jo netop utilsigtede, og derfor er det fuldstændig afgørende med en åben tilgang, hvor ingen holder sig tilbage med at indberette så hurtigt, det overhovedet kan lade sig gøre.

L 93 angår markedsføring af sundhedsydelser. Det Radikale Venstre er meget, meget tilfreds med den skærpelse af markedsføring af sundhedsydelser, som lovforslaget indeholder. Sundhedsydelser er, og det har flere ordførere jo allerede sagt, noget helt andet end andre typer af varer og tjenesteydelser, for der vil altid være en risiko og meget ofte også en bivirkning forbundet med sundhedsydelser, uanset hvor små, uanset hvor nødvendige de måtte være.

Der bliver stadig større muligheder for, hvad vi kan gøre i sundhedsvæsenet, og der bliver også stadig større efterspørgsel efter f.eks. kosmetiske operationer hos borgerne. Vi skal ikke bestemme, hvad folk har lyst til at få foretaget af den slags ting, men vi kan sikre, at det i det mindste ikke foregår på en måde, hvor folk bliver fristet med en operation til spotpris i internetauktioner eller andet, som vi faktisk har set tilfælde af også i Danmark. Hvis man ønsker at lade sig operere, bør det ske efter overvejelse og baseret på grundig information og ikke på baggrund af en impuls.

Derfor er det rigtig godt, at vi får sat en stopper for den mest kreative form for markedsføring af f.eks. operationer for at få nye bryster. Det er ikke et skræmmebillede, det er noget, der rent faktisk foregår. Loven indfører også et krav om, at markedsføring af sundhedsydelser skal være saglig, ligesom der indføres et krav om, at angivelser om behandling, fordele og risici ikke må være mangelfulde. Det synes vi er på tide. Kunne man forestille sig det modsatte: at markedsføringen kunne være usaglig og informationerne mangelfulde? Nej, næppe. Så det er alle tiders, at det kommer med.

I dag er det ikke tilladt at reklamere for sundhedsydelser i fjernsynet. Der vil lovforslaget sørge for, at dette forbud nu også omfatter internettet. Det finder vi er på tide. Kunsten her er efter vores opfattelse at skelne mellem, hvad der er information, og hvad der er markedsføring. Det ikke helt let, men det er den skelnen, som er den afgørende. Vi støtter derfor varmt indholdet i L 93. Vi tror, at der vil blive et større og ikke et mindre behov for at sætte grænser for markedsføringen i fremtiden.

Kl. 11:08

L 94 vedrører autorisation af sundhedspersonale. Det er afgørende for sundhedssystemets funktion og for borgernes tillid til systemet, at alle kan stole på sundhedspersonalet. Derfor må det selvfølgelig også være fuldstændig indbygget i systemet, at personalet skal medvirke til tilsyn, når myndighederne laver indsatser med henblik på patientsikkerheden.

Regeringen foreslår, at hvis sundhedspersoner ikke medvirker til tilsyn, skal myndighederne have mulighed for midlertidigt at fratage vedkommende autorisationen eller indskrænke virksomhedsområdet. Det er efter Det Radikale Venstres opfattelse en absolut rimelig regel. Midlertidigt fratagelse af autorisation vil ikke ske, medmindre den pågældende undlader at samarbejde, så det er en sanktion, som efter vores opfattelse er helt rimelig.

Jeg kunne særlig høre på ordføreren fra Venstre, at man havde visse reservationer her, og jeg vil da tilføje, at vi er åbne over for den diskussion, der er lagt op til i udvalgets behandling af forslaget, så vi kan finde en afgrænsning, som alle kan bakke op om.

L 95 vedrører reglerne for virksomhedsansvarlige læger. Om L 95 vil jeg bemærke, at der jo her er tale om en udvidelse af den gældende ordning, så også sygehuse, klinikker m.v., hvor der foretages tandlægebehandling, bliver omfattet, ligesom der indføres nye krav om, at man skal have en relevant uddannelse i forhold til virksomhedsområdet. Det virker jo sådan set også rimeligt nok, at vi faktisk forlanger, at folk er uddannet til det, de foretager sig.

Det er altså rimeligt og godt i sig selv, men det er også en reaktion, må man jo sige, på en udvikling, hvor vi eksempelvis har set nye tandklinikker, hvor der ikke er en tandlæge, der har haft et klart ledelsesansvar for virksomheden. Vi synes, det er rimeligt, at det bliver påkrævet nu.

Samlet set er lovforslagene L 92, 93, 94 og 95 et udtryk for, at regeringen ønsker at spænde et mere fintmasket sikkerhedsnet ud under patienterne end det, vi hidtil har haft. Der er også nye tiltag på vej fra EU i forhold til medicinsk udstyr, som vil bidrage yderligere hertil.

Det Radikale Venstre mener, at de nye lovforslag er tiltrængte og nødvendige, både i sig selv, og også fordi et endnu større fokus på sikkerhed og på indberetning af hændelser forhåbentlig vil medføre en skærpelse af opmærksomheden i sundhedssystemet generelt, så der reageres langt hurtigere, når noget går galt.

Jeg vil gerne kvittere for det, vi indtil videre har hørt fra Venstre og Dansk Folkeparti om de her forslag. Vi mangler stadig at høre nogle partier, men det er vores forhåbning, at vi kan samle en bred støtte til opbakning for forslagene i den samlede patientsikkerhedspakke.

Det Radikale Venstre kan i hvert fald støtte forslagene i deres helhed.

Kl. 11:11

Formanden:

Tak til ordføreren. Fru Özlem Sara Cekic som SF's ordfører.

Kl. 11:11

(Ordfører)

Özlem Sara Cekic (SF):

Vores sundhedsvæsen er karakteriseret ved en høj faglighed og engagerede medarbejdere. Hver evig eneste dag gør vores sundhedspersonale, uanset om de arbejder i det offentlige eller i det private, en forskel for patienterne. De løber så hurtigt, de kan; de gør tingene så godt, de kan; de tager uddannelser så godt, de kan, til gavn for patienterne. Det er rigtig, rigtig glædeligt. Når man sammenligner det danske sundhedsvæsen med sundhedsvæsenet i andre lande, kan man godt se, at vi har noget, der fungerer rigtig godt.

Men det er jo også sådan, at de ting, der er rigtig gode, kan man også godt gøre bedre. Med jævne mellemrum hører vi om skandale-

sager. Vi kan alle sammen huske sagen om metalhofteimplantater, eller den såkaldte PIP-sag om brystimplantater. Men vi hører jo også om sager, hvor det handler om muligheden for tilsyn med og information om lægers virke på privatklinikker, herunder i forbindelse med kosmetiske behandlinger. Konkret er der tale om sager, hvor den på klinikken, behandlingsstedet, ansvarlige læge i længere tid har ydet en mangelfuld indsats eller ikke har dokumenteret sit arbejde ordentligt. Nogle af de her sager kommer frem i medierne. Så hører vi om dem. Vi bliver forargede, og vi vil gerne rette op på dem. Men der er også mange sager, som aldrig når avisspalterne.

Uanset hvor en patient får behandling, uanset hvem der behandler af autoriseret sundhedspersonale, skal vores danske patienter regne med at få både den rigtige behandling, den sundhedsfremmende behandling og den sikre behandling. Derfor er det væsentligt, at vi med de fire lovforslag, vi behandler i dag, sætter patientsikkerheden i centrum. Derfor indeholder de fire lovforslag, både at Sundhedsstyrelsen får nye og mere effektive muligheder for at identificere problemer med medicinsk udstyr, at vi sikrer bedre oplysning og strengere regler for, hvordan man må reklamere for sundhedsydelser, at vi sikrer effektive redskaber til at få oplyst tilsynssager, at vi skaber mulighed for at udstede forbud til sygehuse, og til sidst at vi stiller egentlig nye krav til virksomhedsansvarlige læger og tandlæger.

Jeg tror grundlæggende på, at mange af de her lovforslag vil være med til at gøre en forskel, og jeg glæder mig også til, at vi skal arbejde videre med dem i udvalget. Jeg tror, at det bliver en meget, meget stor styrke, hvis så mange partier som muligt kan stå bag lovforslagene. Det kræver jo selvfølgelig også, at vi hver især gør en indsats for at nå hinanden, og jeg vil gerne sige her fra Folketingets talerstol, at vi i SF i hvert fald er meget indstillet på, at vi i fællesskab skal prøve at se, hvordan vi kan strikke det sammen, så også dem, der har nogle indvendinger, kan få dem indarbejdet i lovforslaget.

Vi støtter lovforslagene.

Kl. 11:14

Formanden:

Tak til ordføreren. Så gætter jeg på, at det er hr. Finn Sørensen som ordfører for Enhedslisten.

Kl. 11:15

(Ordfører)

Finn Sørensen (EL):

Det var godt gættet, formand, tak for det.

Jeg holder ordførertalen på vegne af vores ordfører på området, fru Stine Brix, der desværre ikke kan være her, så jeg er det, man kalder stedfortrædende ordfører. Det betyder ikke, at man ikke må stille spørgsmål, men så kan man jo være forberedt på, at jeg måske ikke er lige så god til at svare på dem, som fru Stine Brix ville være, hvilket så kan gøre, at jeg må tage spørgsmålene med hjem og bede hende om at arbejde videre med dem.

SOSU-assisterter, sygeplejersker og læger og alle de andre dygtige medarbejdere, vi har i vores sundhedsvæsen, leverer hver dag et helt uundværligt stykke arbejde af meget høj kvalitet. Det betyder, at vi alle sammen kan føle os trygge ved, at der bliver taget godt hånd om os, hvis vi bliver ramt af sygdom eller kommer ud for en ulykke. Men desværre har vi jo, som de andre ordførere også har været inde på, gennem det sidste par år set en række eksempler på, at patienter er kommet galt af sted i sundhedsvæsenet. Vi har set en række eksempler på, at medicinsk udstyr, proteser og implantater, som patienter får opereret ind i kroppen, har været farlige for patienten. Vi har desværre også set eksempler på læger og klinikker i privat regi, som har været mere optaget af at tjene penge end af patientens sikkerhed.

Når man som patient lægger sig under kniven, skal man kunne stole på, at læge og sygeplejerske gør alt, hvad de overhovedet kan, for, at sikkerheden er i orden. Men man skal også være sikker på, at vi fra politisk side har gjort, hvad vi kan, for, at det, man får opereret

ind i kroppen, er sikkert, og de fire lovforslag, som vi behandler i dag, handler jo alle sammen om at styrke sikkerheden for patienter. Enhedslisten kan støtte dem alle fire, men vi har lige et par kommentarer til de enkelte forslag.

L 92 om medicinsk udstyr er et lovforslag, der gør det lettere at spore implantater og andet medicinsk udstyr. Hvis det f.eks. skulle vise sig, at der er en farlig bivirkning ved en knæprotese, så gør lovforslaget det lettere at finde frem til de patienter, som har den pågældende protese indopereret, og det kan vi sagtens støtte fra Enhedslistens side.

Det grundlæggende problem med for dårlig sikkerhed omkring medicinsk udstyr er dog stadig ikke løst. Problemet er nemlig, at EU stiller alt for få krav til afprøvning og testning af udstyret, før det markedsføres og anvendes. Der har vi desværre set eksempler på, at EU ikke har godt nok styr på patienternes sikkerhed. Først var det en fransk producent, der fik godkendt brystimplantater med en bestemt type silikone, men i virkeligheden benyttede han en anden type silikone, som er giftig for mennesker. Så blev hofteprotesen af metal fra DePuy dokumenteret farlig og trukket tilbage fra markedet, og for halvanden måned siden demonstrerede britiske journalister, hvordan man kan shoppe rundt efter en instans, som vil godkende ens produkt, nærmest uanset hvad det indeholder.

Vi er godt klar over, at EU i øjeblikket undersøger området, men fra Enhedslistens side så vi jo meget gerne, at Danmark gik foran med krav om, at det medicinske udstyr skal være gennemtestet. Patienterne skal leve mange år med indopererede proteser, og det er absolut et rimeligt krav, at sikkerheden er i orden. Det er i øvrigt også en holdning, som Lægeforeningen har givet udtryk for.

Afslutningsvis til det her lovforslag vil jeg tilføje, at Enhedslisten også gerne ser, at Danmark tør gå forrest, når det gælder om at forbyde farlig kemi, f.eks. ftalater, i medicinsk udstyr. Når man skal leve med noget, som er opereret ind i kroppen, så må det være et helt rimeligt krav, at man er sikker på, at det ikke indeholder hormonforstyrrende stoffer og andre farlige stoffer, og her synes vi altså at regeringen er for tålmodig med EU.

L 93 handler om markedsføring af sundhedsydelser. Lovforslaget stiller jo krav om, at markedsføring af sundhedsydelser skal være saglig, og at markedsføring af sundhedsydelser ikke må formidles som film. Det kan vi også støtte. Det burde i øvrigt være en selvfølge, at markedsføring er saglig, men vi er godt klar over, at det ofte ikke forholder sig sådan, og derfor mener vi, det er et fint krav at stille.

Generelt er Enhedslisten i det hele taget tilhængere af, at vi begrænser markedsgørelse af sundhedsområdet så meget som overhovedet muligt, så vi er jo meget tilfredse med hver eneste opstramning, der foreslås her, og vil ikke være tilbøjelige til at, hvad kan man sige, rulle det tilbage, der nu ligger her på bordet.

L 94 giver Sundhedsstyrelsen mulighed for midlertidigt at fratage en læge eller en tandlæge muligheden for at virke enten helt eller delvis. Lovforslaget giver også mulighed for, at Sundhedsstyrelsen kan stille krav til en konkret praksis på en klinik eller et sygehus.

Dette lovforslag er Enhedslisten som udgangspunkt også positive over for. Vi er jo klar over, at der er en diskussion om, hvorvidt det er for indgribende over for den enkelte sundhedsperson, men i forhold til at en sundhedsperson kan forhindre eller udsætte et nødvendigt tilsyn og dermed jo kan være til fare for patientens sikkerhed, anerkender vi behovet for at have en effektiv sanktionsmulighed. Vi ser dog gerne, at ministeren i forbindelse med udvalgsarbejdet kaster lys over, hvad det er for nogle konkrete situationer, der kan være tale om, og hvor ofte vi må formode at sådan noget kan forekomme.

L 95 handler om at udvide et krav til tandlægeklinikker om at udpege en virksomhedsansvarlig. Det sikrer dermed, at der etableres en entydig ledelse, som har det overordnede ansvar for patienternes sikkerhed og for den sundhedsfaglige kvalitet. Det styrker også Sund-

hedsstyrelsens muligheder for at kontrollere, at den virksomhedsansvarlige lever op til sine forpligtelser, og forpligtelsen til at fratage retten til at virke som virksomhedsansvarlig læge eller tandlæge.

Baggrunden for forslaget er jo, at vi i stigende omfang ser nye store tandklinikker skyde frem, hvor der ikke er en entydig ansvarlig tandlæge. I stedet bemannes klinikken med løst tilknyttede vikarer og også ofte udenlandske tandlæger, som ikke kender til det danske sundhedsvæsen. Så vi støtter forslaget om, at der skal være en ansvarlig tandlæge.

Det var den sidste bemærkning, jeg havde om det.

Kl. 11:21

Formanden:

Tak til ordføreren. Der er ikke nogen spørgsmål. Så er det hr. Joachim B. Olsen som ordfører for Liberal Alliance.

Kl. 11:21

(Ordfører)

Joachim B. Olsen (LA):

Mange tak. Vi er som udgangspunkt positivt indstillet over for L 92. Medicinsk udstyr skal naturligvis have en høj kvalitet, og det er også fint, at man f.eks. kan spore implantater til en patient, hvis der er risiko for, at der er nogle sundhedsskadelige virkninger af de implantater, som er blevet indopereret.

Vi kan til gengæld ikke støtte L 93. Vi har en grundlæggende tilid til, at borgere godt kan gennemskue reklamer, og vi mener, at det er en indskrænkning af virksomhedernes frihed til at reklamere for deres produkter, og vi mener i øvrigt, at den frihed i sidste ende er til gavn for borgerne. Forbuddet mod at bruge levende billeder i reklamer finder vi direkte tosset.

Angående L 94 er vi enige i, at man skal kunne fratage autorisationen midlertidigt, men vi finder det vigtigt, at en sådan afgørelse kan ankes. Det er ud fra et retssikkerhedsmæssigt princip. Ændres det ikke i det her lovforslag, kan vi ikke støtte forslaget.

L 95 er vi som udgangspunkt også positivt indstillet over for. Der er nogle af de samme problemstillinger om retssikkerheden som i L 94, og det håber vi der kan blive kigget på i udvalgsbehandlingen. Tak.

Kl. 11:23

Formanden:

Tak til ordføreren. Fru Benedikte Kiær som konservativ ordfører.

Kl. 11:23

(Ordfører)

Benedikte Kiær (KF):

Vi står her med fire forslag på et yderst vigtigt område, nemlig patientsikkerheden i det danske sundhedsvæsen. Jeg synes ligesom de tidligere ordførere, at det er ærgerligt, at de bliver behandlet på en gang, for det er et væsentligt område, hvor hvert enkelt forslag med fordel kunne være blevet behandlet hver for sig.

Derudover synes jeg, at det er ærgerligt, at udgangspunktet i lov-bemærkningerne for det her område, for at kigge på patientsikkerhed, bliver taget med udgangspunkt i private sundhedsaktører, og at det er årsagen til, at man går ind og kigger på det her område. Der vil jeg blot fremhæve, at sundhedsvæsenet altså er meget mere end private sundhedsaktører, og noget af det, som de her lovforslag har at gøre med, er faktisk også noget, der er på de offentlige behandlingssteder – f.eks. bruger offentlige behandlingssteder også underlivsnet og de her hofteimplantater, der har været store problemer med.

Tilbage til emnet patientsikkerhed og de enkelte forslag: Vi ser her en række forslag, som vil forbedre patientsikkerheden. Nogle er et større eller mindre skridt på vejen, mens der for andre er nogle problemer, som vi meget gerne ser der bliver arbejdet videre med i

udvalget. Jeg vil som de tidligere ordførere for overskuelighedens skyld gennemgå forslagene et ad gangen.

Hvis vi tager det første, L 92, om medicinsk udstyr, handler det om det med bedre sporbarhed og sikkerhed, når vi har at gøre med implantater og andet medicinsk udstyr. Det her forslag skal jo i høj grad nok ses i kølvandet på nogle af de sager, der har været om implanteret udstyr, f.eks. de hofte, der har udskilt metalsplinter, og brystimplantater, der har vist sig at være yderst sundhedsskadelige, og der er en række andre implantater og andet medicinsk udstyr, der faktisk har vist sig at medføre alvorlige problemer.

Det Konservative Folkeparti er fuldstændig enige i, at patientsikkerheden i brugen af medicinsk udstyr skal være i top, og at der er behov for at styrke patientsikkerheden på det her område. Det er også baggrunden for, at vi kan støtte det her forslag, L 92, men vi vil samtidig gerne bemærke, at dette forslag kun er et lille skridt på vejen for at forbedre patientsikkerheden i forhold til medicinsk udstyr. Kontroldelen med udstyret vedrører jo udelukkende danske importører og distributører, og forslaget vil således ikke have nogen indflydelse på medicinsk udstyr, som er indkøbt direkte af udenlandske importører. Derfor vil vi klart opfordre ministeren til fortsat at presse på, for at der kommer nogle ens og klare retningslinjer inden for EU-samarbejdet.

Det næste forslag, L 93, har at gøre med sundhedsoplysning. Der er et ønske i denne patientsikkerhedspakke om at skabe noget mere og bedre oplysning om sundhedsbehandlingen. Man skal bl.a. sikre, at markedsføringen af sundhedsydelserne også er faglig, at den har relevante oplysninger, at der bliver oplyst om alle de fordele og risici, der er ved en given behandling, og at der også er præcise angivelser af priser osv. Altså, at der i det hele taget er de oplysninger, der skal være; at de er saglige, og at der ikke er nogen som helst former for mangelfuldhed. Det er vi fuldstændig enige i fra Det Konservative Folkepartis side, men vi mener, det er vigtigt, at man så også i vejledningen gør det meget tydeligt, hvad der ligger inden for rammerne af saglig markedsføring. Derfor ser vi, som tidligere ordførere også har nævnt, meget gerne vejledningen i udvalget, så vi kan se, hvordan Sundhedsstyrelsen definerer de her rammer for saglig markedsføring.

Der, hvor filmen bogstaveligt talt knækker i det her forslag, er det om forbud mod at benytte film og levende billeder til markedsføring af sundhedsydelser på internettet. I dag er der forbud mod markedsføring af sundhedsydelser i fjernsyn, film, videoer og lignende, og det er et forbud, som nu også skal indføres på internettet. Men vil det betyde, at der bliver forbud mod en film på en fysioterapeuts hjemmeside eller en akupunktørs hjemmeside, hvor der bliver forklaret, hvad det er for nogle sundhedsydelser, og hvordan de bliver udført på den enkelte klinik? Det ser umiddelbart sådan ud, når man læser forslaget igennem.

Kl. 11:28

Af høringsnotatet fremgår det, at forbuddet ikke er tænkt som et forbud mod film eller video eller noget lignende i patientinformationsøjemed. Det er noget, der er blevet tilført i bemærkningerne til lovforslaget, efter nogle af høringsssvarene er kommet ind. Det fremgår desuden, at Sundhedsstyrelsen vil tage fortolkningsspørgsmålet om patientinformation eller markedsføring med i vejledningen, hvor der tages udgangspunkt i reglerne om informeret samtykke. Det vil sige, at levende billeder af patientinformation er i orden, når de gives efter reglerne om informeret samtykke. Men selv om det er taget med i lovbemærkningerne, mener jeg stadig væk, at der er store problemer, for det betyder, at forslaget vil forhindre autoriserede sundhedspersoner i at markedsføre deres ydelser på internettet som f.eks.: Se her, vi kan akupunktur. Eller det kan være: Se her, vi har noget af det nyeste træningsudstyr i vores genoptræningstilbud.

Derimod er der åbenbart fri leg for uautoriserede, der også markedsfører ydelser på nettet, og det er jo ikke hensigtsmæssigt. Jeg

har fået tilsendt nogle videoer, hvor jeg netop har fået stillet spørgsmålet: Vil de blive forbudt, eller vil de ikke blive forbudt? Nu er det ikke muligt for mig at mime eller på nogen anden måde gengive videoerne her fra talerstolen, men jeg vil meget gerne sende dem over til ministeren for at få en vurdering af, hvorvidt de videoer bliver ulovlige eller ej med dette forslag. For det er netop nogle videoer fra nogle behandlingssteders hjemmesider, hvor man mere eller mindre professionelt har optaget nogle film, som viser, hvad det egentlig er, det enkelte behandlingssted kan, og hvad det er for nogle sundhedsydelser, som de kan tilbyde. Spørgsmålet er blot nu her, om de bliver ulovlige.

Derudover er internettet jo også en ganske sprælsk størrelse, og det kan ske, at man kommer ind på udenlandske hjemmesider, og det vil sige, at man kan risikere også at støde på levende billeder om sundhedsydelser, som stammer fra en udenlandsk virksomhed. Det behøver ikke at være så eksotisk endda, det kunne være et af vores nabolande, hvor en udenlandsk sundhedsaktør har en video på internettet, ja, måske endda med dansk tale, og hvor der foregår markedsføring af deres sundhedsprodukt. Det er et sundhedsprodukt, man også kan få i Danmark. Hvad så her? Det giver lovforslaget ikke noget svar på, hvilket også fortæller, at det er et svært område, hvor man i det bedstes interesse for at skabe større patientsikkerhed nok er ved at få skabt noget af en papirtiger og en masse dumme forbud.

Nu tager vi hele det her område omkring levende billeder på internettet med i en diskussion i Sundhedsudvalget, og vi har som sagt også de her videoer, som vi vil oversende til ministeren, og en række spørgsmål, for det er faktisk den del af forslaget, der betyder, at vi ikke kan støtte L 93.

Så er der L 94 og L 95. Med det ene forslag vil Sundhedsstyrelsen kunne give påbud om sundhedsmæssige krav til virksomheden på et sygehus, en praksis eller lignende samt midlertidigt fratage en sundhedspersons autorisation eller indskrænke dennes virksomhedsområde, når der er to forhold, der gør sig gældende. Det ene er, at personen ikke vil samarbejde i forhold til at give de nødvendige oplysninger til en tilsynssag, og det andet er, at en person i en egnethedssag ikke vil efterkomme påbud. Det er ekstremt vigtigt, at en sundhedsperson bliver stoppet, hvis denne ikke er egnet eller der er problemer med at leve op til patientsikkerheden i en sundhedsfaglig virksomhed, for det kan jo nogle gange undre, at Sundhedsstyrelsen i dag ikke kan gribe ind, når vi oplever sager, hvor en klinik eller en person gang på gang udsætter patienter for alvorlige fejl, og vi ser jo gerne, at de her personer og de her klinikker bliver stoppet hurtigt og effektivt. Derfor undrer det jo også, når man i nogle af høringsssvarene kan læse, at der faktisk er nogle aktører, der mener, at det sådan set allerede kan ske i dag. Lægeforeningen fremhæver, at de gældende regler allerede i dag giver Sundhedsstyrelsen mulighed for i de her såkaldte egnethedssager at give et arbejdsforbud, og endelig at Sundhedsstyrelsen i tilsynssager, hvor der er fare for patientsikkerheden, midlertidigt kan fratage en sundhedsperson autorisation eller indskrænke vedkommendes virksomhedsområde. Dansk Sygeplejeråd fremhæver også i deres hørings svar, at der allerede i dag er muligheder for at give sanktioner.

Høringsnotatet og lovbemærkningerne giver ikke et særligt uddybende svar på, hvorfor man så ikke udnytter de her muligheder, eller hvad der er af problemer, ud over at det bliver nævnt, at der er brug for korte frister. Og her har jeg brug for at få oplyst, hvor hurtigt Sundhedsstyrelsen egentlig kan arbejde inden for de muligheder, der er i dag, for jeg er enig i, at Sundhedsstyrelsen selvfølgelig skal kunne agere hurtigt. Men hvad er det egentlig, der bliver ændret med det her forslag? Derudover er der et andet spørgsmål, som er blevet nævnt flere gange i dag fra talerstolen, nemlig at det kan være et problem, at man ikke giver mulighed for at kunne påklage Sundhedsstyrelsens afgørelse, ikke alene hvad angår påbud, men også i forhold til midlertidig fratagelse af autorisation. Hvorfor gør man ikke det?

Kl. 11:33

Det er noget af det, vi gerne vil have kigget på i forhold til den endelige stillingtagen, men umiddelbart er vi positive over for det her forslag, ligesom vi er positive over for L 95, hvor loven bliver udvidet omkring virksomhedsansvarlige læge til også at medtage tandlæger, ligesom der bliver stillet nogle nye krav til den virksomhedsansvarlige læge og nu også tandlæge. Der har vi også spørgsmål om påbud, hvor vi gerne vil have en forklaring på, hvorfor det ikke er muligt, men umiddelbart har vi det også sådan, at vi kan støtte det her forslag.

Her kommer lige en hurtig opsummering: L 92, ja; L 93, der er problemer i forhold til det med de levende billeder på internettet; L 94, der har vi nogle spørgsmål samt mulighed for det med at påklage, ligesom vi har det med L 95. Men umiddelbart er vi positive over for de to sidste.

Kl. 11:34

Formanden:

Tak til ordføreren. Så er det ministeren for sundhed og forebyggelse.

Kl. 11:34

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag):

Tak for det. Og også mange tak for bemærkningerne og den gode debat her i dag om et meget vigtigt og væsentligt emne, som jeg tror vi alle sammen er meget optaget af, nemlig patientsikkerhed. Jeg vil gerne starte med at slå fast – som flere andre også har gjort fra talerstolen i dag – at vi jo heldigvis generelt har et rigtig velfungerende sundhedsvæsen i Danmark. Jeg tror, at langt de fleste danskere føler sig trygge ved vores sundhedsvæsen; de har tillid til den behandling, de får, og de fagpersoner, de møder, når de har brug for hjælp i sundhedsvæsenet. Og sådan skal det blive ved med at være. Det er et rigtig værdifuldt fundament for det arbejde, der finder sted hver eneste dag.

Alle danskere skal kunne regne med lige adgang til en hurtig og ordentlig behandling i vores sundhedsvæsen. Derfor er det jo også så vigtigt hele tiden at have patientsikkerheden for øje. Det vigtige er, at vi holder fast i, at sundhedsydelser skal leveres rettidigt og effektivt, og at de skal være af høj kvalitet. Derfor må vi jo også sige – det fornemmer jeg også en helt bred opbakning til – at det seneste års uheldige episoder har vist os, at vi bliver nødt til at handle, hvis vi vil sikre, at den her tillid også vil bestå fremover, og at vi også fortsat vil have en stor og intakt tillid til vores sundhedsvæsen.

Derfor har vi gennemgået alle de kontrolværktøjer, der eksisterer, for at vurdere, om der kunne være behov og mulighed for flere initiativer og for at ændre nogle af dem, der er i dag – hvad vil vi i det hele taget kunne gøre for over en bred kam at sikre mere patientsikkerhed? Ud af det er der jo kommet en patientsikkerhedspakke, der blev lanceret i september med en række initiativer, som skal være med til at forhindre, at vi igen kan se sager, hvor patientsikkerheden bliver sat på spil. Det er en ambitiøs pakke; den giver Sundhedsstyrelsen endnu større muskler til at gribe ind i situationer, hvor patientsikkerheden er i fare. En del af den pakke er jo så de fire lovforslag, vi netop nu førstebehandler.

Vi giver Sundhedsstyrelsen helt nye og mere effektive muligheder for at identificere problemer med medicinsk udstyr; vi sikrer bedre og strengere regler for, hvordan man må reklamere for udstyr; vi sikrer effektive redskaber til at oplyse tilsynssager og skaber mulighed for at give påbud til sygehuset; og endelig stiller vi nye krav til virksomhedsansvarlige læger og tandlæger. Nu skal det her lovforslag jo først vedtages og færdigbehandles – vi har en spændende udvalgsbehandling foran os – og så skal pakkens initiativer rulles ud. Så vil vi forhåbentlig kunne se effekten, alene ved at der ikke kommer den slags triste historier, vi har været vidne til.

Men samtidig er det også vigtigt for mig at sige, at det jo ikke er gjort med det. Jeg tror, vi har et emne, vi løbende vil forholde os til –

det vil være en løbende proces, som sådan set aldrig slutter. Det hører jeg også flere ordførere sige, nemlig at man sådan set allerede nu har øje for, at der kan være yderligere steder med behov for at sætte ind, og det er jeg meget, meget åben over for. Jeg tror, vi løbende bliver nødt til at handle og følge op på det i forbindelse med brodnékar og ting, der ikke fungerer ordentligt. Så jeg tror ikke, det her bliver den sidste patientsikkerhedspakke, vi kommer til at diskutere i Folketinget, og jeg er meget enig med de ordførere, der har sagt, at der selvfølgelig er et meget vigtigt og væsentligt EU-spor at forfølge, og det gør vi også fra regeringens side.

Jeg ser rigtig meget frem til udvalgsbehandlingen. Jeg fornemmer også, at det her er noget, der er bred opbakning om, og at det er noget, vi kan blive enige om. Og så er der nogle ting, vi skal have belyst yderligere.

Jeg vil bare lige knytte en enkelt bemærkning til den her diskussion om saglighedskravet og den bekymring, der har været, om, hvordan man fortolker det. Der er jo en eksisterende parallel, i forhold til om man må reklamere for sundhedsydelser i tv. Men jeg kan høre, at der er nogle bekymringer – det er jo fuldt legitimt – og at man ikke synes, at det, der ligger i lovgivningen og bemærkningerne nu, er tilstrækkeligt. Derfor synes jeg da, at vi skal komme nærmere ind på det i udvalgsbehandlingen. Både på side 4 i de almindelige bemærkninger og side 9 i de specielle bemærkninger til lovforslaget bliver det nu fastslået, at man godt kan bruge video. Jeg hører flere, der er bekymret for, om man nu ikke kan bruge det levende billede mere til at formidle. Jo, det kan man godt. Og jeg mener sådan set, det er vigtigt, at man kan det, for det er jo fuldstændig rigtigt, at vi mennesker indtager viden på forskellig vis, og der er nogle, for hvem det skrevne ord er det bedste, og der er andre, der foretrækker video. Det, der er humlen, er, at en video, der beskriver en ydelse, ikke også må indeholde reklamefremstød, oplysninger om spændende debatter, ikke må fortegne behovet, eller hvad man ligesom kan opnå ved den ydelse, og heller ikke må undlade at komme ind på eventuelle risici. Men der kan sagtens være en formidlende video på en hjemmeside, og på den samme hjemmeside kan man så se, at der er en udbyder af en ydelse.

Jeg kan forstå, at der er varslet en række spørgsmål og også nogle meget konkrete cases, og det er i virkeligheden et meget godt afsæt til at finde ud af, om vi i virkeligheden ikke står det samme sted, eller om der er nogle uenigheder, eller om det er uklarheder. Jeg vil også sige, at jeg ikke tror, at vi kan få hele vejledningen for Sundhedsstyrelsen færdig, for det forudsætter, at hele lovforslaget er færdigt. Men jeg vil se, hvad vi kan gøre for at få den del af vejledningen, der handler om saglighedskravet, færdig til udvalget i forbindelse med udvalgsbehandlingen. Det ville jo give det bedste afsæt for at finde ud af, hvor bred opbakning der er til de forskellige forslag her i lovforslaget.

Jeg er rigtig glad for debatten i dag, og jeg er glad for den brede opbakning. Jeg ser meget frem til udvalgsbehandlingen og i øvrigt også det videre arbejde med at sikre patientsikkerhed i vores sundhedsvæsen, der ligger ud over de her fire konkrete lovforslag.

Kl. 11:40

Formanden:

Der er en enkelt kort bemærkning anmeldt af fru Sophie Løhde.

Kl. 11:40

Sophie Løhde (V):

Jeg vil da også gerne kvittere for ministerens, som jeg opfatter den, positive og konstruktive tilgang til, at der er mulighed for, at vi kan diskutere nogle ting under udvalgsbehandlingen, og at det ikke bare er en skinproces. På trods af at der er nogle, der synes, at der bestemt ikke kan røres ved noget, signalerer ministeren en åbenhed. Det vil vi meget gerne kvittere for.

En ting, som jeg undrer mig over at ministeren ikke berørte i sin tale, er det, der også er blevet påpeget af flere ordførere, nemlig spørgsmålet om, hvad der er regeringens bevæggrund for at sambehandle fire lovforslag i en stor pærevælling her i dag. De kan godt nok samles under den hat, der hedder patientsikkerhed, men det vedrører dog alligevel nogle meget forskellige elementer. Er det set med ministerens øjne en hensigtsmæssig måde? Jeg formoder nemlig, at det må være ministeren, der har ønsket det – o.k., det er det ikke, kan jeg se på ministeren. Men hvad er så bevæggrunden for, at man ikke har ønsket at behandle dem hver for sig, så vi ikke havde fået den her behandling i en tur?

Kl. 11:41

Formanden:
Ministeren.

Kl. 11:41

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag):

At der skulle være en sambehandling er ikke noget, jeg har ønsket. Jeg tror, at når ting falder temamæssigt sammen, bliver vi spurgt af Folketinget om, hvad vi siger til en sambehandling. Der har vi ikke sagt nej. Jeg synes sådan set, at det kan give god mening, at vi har en samlet debat om noget, der er så meget inden for den samme ramme. Det kan være en fin måde vi bruger vores tid på, at der ikke skal være mange gentagelser. Men det er sådan set ikke et ønske fra min side.

Jeg har et ønske om, at vi får en rigtig god og grundig debat, og jeg ser meget frem til udvalgsbehandlingen. Og jeg er ked af, hvis der er mange, der synes, at det har været til stor gene. Jeg har selv gennem tiden været med til både at sambehandle lovforslag og behandle lovforslag, som ikke blev sambehandlet, og hvor jeg syntes, at det var ærgerligt, at de ikke blev det. Så man kan jo sige, at det er en vurdering fra gang til gang. Og jeg drøftede det faktisk lige med udvalgsformanden for at høre ham, om det er noget, der kommer forbi udvalget, altså hvordan formalia er. Og det kan jeg forstå at det ikke gør, men det kan jo være noget, som man lige kan vende for at se, om der er et generelt ønske om det. Det er i hvert fald ikke noget, der har været presset igennem fra min side.

Så vil jeg bare sige, at jeg glemte at kommentere en ting, nemlig proportionalitet i det her med midlertidig fratagelse af autorisation. Det skal uden tvivl være proportionalt. Det vil sige, at man skal have forsøgt at få folk til at samarbejde på flere andre måder, før man bruger det. Og jeg tror, at noget af det, der er helt afgørende, er, at det vil have en præventiv virkning, at det altså vil øge tilskyndelsen til, at man samarbejder om at oplyse en sag. Men lad os da endelig også diskutere det. Jeg tror bare, at noget af det, der er helt afgørende, er det her med, at vi har behov for, at det skal være tidsmæssigt hurtigere.

Det var så ikke et svar på det, spørgeren spurgte om, så jeg ved ikke, om jeg har brudt alle regler for formalia, men nu gjorde jeg det.

Kl. 11:43

Formanden:

Jamen vi er såmænd ikke så stivbenede i forbindelse med formalia.

Nu er der et par ordførere, der har kritiseret sambehandlingen her. Jeg vil godt sige, at det er en meget normal praksis, men det er da også altid sådan, at hvis man mener, at man i forbindelse med en sambehandling ikke kan nå at behandle sagerne tilstrækkeligt, selv om de indbyrdes er beslægtede og det er det, der har været skønnet, ja, så kan vi altid forhandle om taletidsreglerne. Det var også derfor, jeg accepterede en længere taletid for dem, der havde brug for det i dag, så jeg er ikke helt opmærksom på, hvori dramaet består. Det var blot for forklare, hvordan vi rent sædvanemæssigt har grebet det her an.

Fru Sophie Løhde igen.

Kl. 11:44

Sophie Løhde (V):

Jeg kan berolige formanden med, at der vist ikke er tale om noget drama; hvis der er det, er det i hvert fald et drama, jeg har overset her i salen i dag.

Vi har ikke fra Venstres side noget imod at sambehandle nogle lovforslag, det kan sådan set være relevant.

Det, jeg blot tillader mig at sætte spørgsmålstegn ved, er antallet af lovforslag. Fire lovforslag til sambehandling synes jeg altså er udtryk for en betydelig mængde lovforslag, som vedrører ændringer af lovgivningen under nogle forskellige love.

Det er blot derfor, jeg spørger ministeren, om man synes, at det er en hensigtsmæssig måde at komme rundt om de her lovforslag på og gå i dybden med nogle af de her spørgsmål på. Og jeg kan forstå, at det ikke er ministerens idé. Men ministeren har i hvert fald ikke haft noget imod det, så det må jeg i hvert fald tage ministeren til indtægt for at ministeren syntes faktisk var en god idé, altså fire lovforslag under én sambehandling.

Der vil vi nok gerne henstille til, at man forsøger at begrænse mængden af lovforslag i en sambehandling, så det i hvert fald giver mening i forbindelse med, hvad det er for nogle love, man snakker om.

Kl. 11:45

Formanden:

Ministeren.

Kl. 11:45

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag):

Jamen det hører jeg, og det gør huset her måske også.

Så har jeg også på fornemmelsen, at man kommer til at vende det på udvalgsrådet, så der kan man jo også snakke om, hvordan man som samlet udvalg har det med det.

Jeg ser i hvert fald meget frem til den videre udvalgsbehandling og har tænkt mig fra min side at gøre det grundigt. Og jeg kan ikke forestille mig andet, end at der også bliver stillet nogle rigtig gode spørgsmål fra ordførernes side. Så det skal nok blive til en rigtig god videre behandling af lovforslagene.

Kl. 11:45

Formanden:

Der har meldt sig en ny med en kort bemærkning, den er fra fru Liselott Blixt.

Kl. 11:45

Liselott Blixt (DF):

Jamen jeg vil da lige give mit besyv med, da det også var mig selv, der kritiserede, at man ikke havde fået besked – og det siger jeg hverken for at skabe drama eller for at kritisere, at man har lagt nogle forslag sammen. Men jeg mener, at vi lever i et kommunikations-samfund, hvor vi kommunikerer utrolig meget.

Vi har iPads, vi har mobiltelefoner, og jeg ved ikke hvad, og alligevel kan man ikke få en besked, hvor der står, at lovforslagene behandles samlet. Det var faktisk bare informationen om, at man behandlede forslagene sammen, der ville have været god at have fået som medlem, så man ikke skulle sidde og skrive fire taler og faktisk ikke havde en samlet tale, når man kom op på talerstolen.

Det var sådan set det, som jeg klagede lidt over.

Kl. 11:46

Formanden:

Jeg får at vide, at der blev givet besked om sambehandlingen sidste onsdag.

Ministeren.

Kl. 11:46**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag):**

Jeg må sige, at det jo på den led er et anliggende for huset her, for Folketinget her, hvordan man meddeler oplysninger om Folketingets dagsorden for møder i salen. Den opgave ligger ikke ovre i ministeriet.

Kl. 11:46

Formanden:

Ikke mere fra fru Liselott Blixt? Nej. Så siger jeg tak til ministeren.

Der er, så vidt jeg kan se, ikke flere, der har bedt om ordet.

Jeg foreslår, at de fire lovforslag henvises til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Kl. 11:47**Formanden:**

Så er der ikke mere at foretage i dette møde.

Folketingets næste møde afholdes på tirsdag, den 11. december 2012, kl. 13.00.

Jeg henviser til den dagsorden, der fremgår af Folketingets hjemmeside. Jeg skal i øvrigt henvise til ugeplanen, der ligeledes fremgår af Folketingets hjemmeside.

Mødet er hævet. (Kl. 11:48).
