

Ifølge § 157, stk. 6, må de personer, som har adgang til oplysninger i Medicinprofilen alene anvende oplysningerne med henblik på at sikre kvaliteten, sikkerheden og effekten af medicinbrugerens lægemiddelandelvendelse.

Det følger endvidere af § 157, stk. 7, at indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om driften m.v. af registret.

6. Medicintilskud og kommunal indberetning til det Centrale Tilskudsregister

Lovforslaget omfatter herudover justeringer og opdateringer af beløbsgrænser og egenbetalingsloftet til 1. januar 2007-niveau. Disse er afgørende for, hvor stor en andel af patientens udgifter til tilskudsberettigede lægemidler, der vil blive finansieret over medicintilskudssystemet.

Endvidere foreslås en justering af reglerne om beregning af tilskudspriser og en præcisering af kommunernes pligt til at indberette til Lægemiddelstyrelsens Centrale Tilskudsregister (CTR), som er et elektronisk register, der sikrer, at brugerne får det korrekte tilskud, når de køber medicin med tilskud.

Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 22-24, og de specielle bemærkninger.

7. Kommuners samarbejde med regioner

7.1. Lovforslagets baggrund

Efter sundhedslovens § 78, stk. 3, har regionerne adgang til med indenrigs- og sundhedsministerens godkendelse at samarbejde med offentlige myndigheder, f.eks. kommuner, herunder i selskabsform, om løsningen af fælles opgaver efter sundhedslovens afsnit VI, XI, XII og XIV-XVI og til at påtage sig hermed forbundne udgifter.

Hensigten med bestemmelsen er efter lovbemærkningerne dels at videreføre eksisterende samarbejder mellem amterne i kommunale selskaber dels at skabe grundlag for lignende samarbejder i fremtiden. Det fremgår endvidere af bemærkningerne til bestemmelsen, at den giver mulighed for, at blandt andet Amgros I/S, der må anses som et kommunalt fællesskab, kan fortsætte. Amgros I/S er grossist for sygehusapotekerne og indkøber lægemidler for amterne m.v. Bestemmelsen i sundhedsloven udgør på den baggrund den fornødne hjemmel til, at regionerne kan fortsætte amtskommunernes kommunale fællesskaber på sundhedsområdet og indgå i nye samarbejder i en form, der svarer til kommunale fællesskaber. Lovforslagets § 1, nr. 17, indeholder en præcisering heraf.

Sundhedslovens § 78, stk. 3, indeholder imidlertid ingen generel hjemmel til, at kommuner kan deltage i

samarbejder med regioner i en form, der svarer til kommunale fællesskaber, jf. § 60 i lov om kommunernes styrelse. Hjemmel herfor kræves, da kommunalbestyrelsen i en samarbejdsform, der svarer til et kommunalt fællesskab, afgiver beføjelser til samarbejdet. Der sker således en fravigelse af lovgivningens regler om kommunernes stedlige og faglige forvaltningsområde og et brud med grundprincippet i § 2 i lov om kommunernes styrelse, hvorefter kommunalbestyrelsen er den kompetente og ansvarlige myndighed for alle kommunens anliggender. Hjemmel til samarbejderne kan for kommunernes vedkommende ikke findes i § 60 i lov om kommunernes styrelse, der alene omfatter samarbejder mellem kommuner og ikke samarbejder mellem kommuner og regioner.

Under hensyn til, at kommuner og amtskommuner hidtil har kunnet samarbejde om amtskommunale sundhedsopgaver og kommunale opgaver i kommunale fællesskaber, jf. § 60 i lov om kommunernes styrelse, og til, at det findes hensigtsmæssigt, at sådanne samarbejder fortsat skal kunne eksistere og etableres, indeholder lovforslagets § 1, nr. 19, hjemmel til, at kommunalbestyrelsen kan indgå i samarbejder med regioner, hvorved der gøres indskrænkninger i kommunalbestyrelsens beføjelser.

7.2. Lovforslagets indhold

Med lovforslaget foreslås det, at kommuner kan indgå i samarbejder efter sundhedslovens § 78, stk. 3, med regioner i de tilfælde, hvor samarbejdet ud over regionale sundhedsopgaver efter sundhedslovens afsnit VI, XI, XII og XIV-XVI tillige varetager opgaver, som kommunerne lovligt kan varetage, herunder i samarbejder, der indebærer en indskrænkning i kommunalbestyrelsens beføjelser. Bestemmelsen betyder, at kommuner kan indgå i samarbejder med regionsråd om regionale sundhedsopgaver og kommunale opgaver i en form, der svarer til kommunale fællesskaber efter § 60 i lov om kommunernes styrelse.

Der vil hermed bl.a. blive skabt det fornødne grundlag for, at eksisterende kommunale fællesskaber, jf. § 60 i lov om kommunernes styrelse, mellem amtskommuner og kommuner, der både varetager regionale sundhedsopgaver og kommunale opgaver, kan videreføres. Dette betyder, at eksempelvis samarbejder om regional og kommunal madproduktion til patienter på regionens sygehuse og til kommunens institutioner og pensionister vil kunne videreføres. Lovforslaget vil tillige kunne udgøre grundlaget for nye samarbejder mellem regioner og kommuner om regionale sundhedsopgaver og kommunale opgaver.