

[Indenrigsministeren]

alministerens til indenrigsministerens ansvarsområde. Denne ændring blev gennemført for at samle ansvaret for landets sundhedspolitik på det centrale niveau. Enkelte opgaver på sygesikringsområdet, som det ligeledes har været tanken at overføre til indenrigsministeriet, er imidlertid henlagt direkte til sikringsstyrelsen efter loven. Disse opgaver tænkes nu overført med nærværende lovforslag.

Da det må anses for lige så vigtigt, at det samlede sundhedsvæsen kan koordineres bedre på det amtskommunale niveau, foreslås det for det andet at ophæve de bestemmelser i sygesikringsloven, der henlægger den umiddelbare forvaltning af sygesikringen til amtsrådets social- og sundhedsudvalg. Da den sociale styrelseslov indeholder en bestemmelse med tilsvarende indhold, foreslås også denne bestemmelse ændret.

Dette forslag skal ses i sammenhæng med det samtidig hermed fremsatte forslag til en ændring af sygehusloven, hvor der på tilsvarende måde foreslås en ophævelse af denne lovs udvalgmæssige binding til sygehusudvalget.

Disse ændringer vil fremover stille amtsrådene frit både med hensyn til, hvilke af de stående udvalg der skal varetage sygesikringsopgaver, og med hensyn til, hvilket udvalg der skal varetage sygehusopgaver. Amtsrådene vil således kunne vælge at lade begge sæt af sundhedsmæssige opgaver varetage af ét udvalg, men de vil også kunne vælge fortsat at lade social- og sundhedsudvalget og sygehusudvalget varetage de samme opgaver som i dag og fortsat lade hele koordinationen af de to områder foregå i § 23, stk. 2-udvalgene. Sidstnævnte udvalg vil ligeledes kunne varetage koordinationen af de nævnte opgaver med amtsrådets opgaver vedrørende de øvrige kommunale sundhedsordninger (hjemmesygepleje, sundhedspleje m.v.), i det omfang opgavefordelingen mellem de stående udvalg medfører behov herfor.

Endelig er det som et led i regeringens regelsanerings- og forenklingsarbejde foreslået at ophæve bestemmelsen om, at det er en betingelse for at yde tilskud fra den offentlige sygesikring til behandling hos fysioterapeut på klinik, at denne er godkendt af amtsrådet. Fysioterapeutklinikkerne stilles herved lige med klinikker for andet personale, der praktiserer for den offentlige sygesikring. Det

vil sige, at der fremover ikke vil blive stillet andre krav til klinikernes indretning end de almindelige regler for indretning af erhvervslokaler, arbejdsmiljø m.v.

Lovforslaget har på normal vis været sendt til høring hos de kommunale organisationer, Københavns og Frederiksberg kommuner og hos sygesikringens forhandlingsudvalg.

Disse udtalelser forelå ikke alle ved færdiggørelsen af lovforslaget, men vil blive eftersendt i forbindelse med lovforslagets udvalgsbehandling.

**Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):**

Jeg skal tillade mig for det høje folketing at fremsætte:

*Forslag til lov om ændring af lov om lægemidler. (Kliniske afprøvninger af lægemidler m.v.).*

(Lovforslag nr. L 62).

Lovforslaget indeholder nogle forslag til ændringer af lov om lægemidler, som først og fremmest tager sigte på at lette og forenkle administrationen af loven på en række områder, herunder at fjerne nogle administrative uhensigtsmæssigheder for medicinindustrien.

Med lægemiddeloven gennemførtes som noget nyt regler om anmeldelse af kliniske afprøvninger af lægemidler. Der er her tale om de forsøg, der gennemføres for at vurdere et lægemiddels virkninger, herunder bivirkninger, ved behandling af dyr og mennesker. Oftest gennemføres forsøgene med henblik på registrering af det pågældende lægemiddel. Erfaringerne med loven i den forløbne periode har vist, at de nye regler er unødigt komplicerede og ikke på alle punkter konsekvente. Lovforslaget søger at rette op på disse forhold, samtidig med at lægemiddelovens principper for gennemførelse af kliniske afprøvninger fastholdes.

Det er endvidere hensigten at søge patient-sikkerheden øget ved at præcisere sundhedsstyrelsens adgang til at udsætte eller forhindre kliniske forsøg, hvilket eksempelvis kan komme på tale, hvis forsøgene må formodes at ville medføre alvorlige bivirkninger for patienterne, eller hvis forsøgene ikke er tilrettelagt i overensstemmelse med anerkendte lægeetiske principper.