

blem, vi står med nu, uden at det derved giver ministeren permanent beføjelse til at sidde og fylde en kurv op med lande.

Kl. 11.15

Det siger jeg, fordi jeg meget gerne vil slå fast, hvad hensigten med forslaget her er. Før jeg kom her i dag, troede jeg, og det tror jeg sådan set stadig væk, at det ville være et rent teknisk lovforslag, hvor jeg fornemmede, at alle i ordførerindlæg af 10 sekunders varighed ville sige, at man selvfølgelig går ind for det. Alle må jo være enige om, at vi af hensyn til patienterne ikke skaber usikkerhed på baggrund af EU-udvidelsen, som sådan set er sat i verden for at forfølge nogle helt andre formål.

Jeg både håber og tror på, at vi i et konstruktivt udvalgsarbejde, som regeringen selvfølgelig også går ind i, kan afklare de misforståelser, der måtte være, sådan at vi kan ende op med at vedtage den her lovgivning i et enigt Folketing.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

9) Første behandling af lovforslag nr. L 164:

Forslag til lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere.

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 18/2 2004).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Hans Andersen (V):

Lovforslaget her, der ligger i forlængelse af B 47 fra sidste samling, lægger op til at indføre en frivillig brancheadministreret registreringsordning

for alternative behandlere. Sigtet er at styrke brugerens sikkerhed ved anvendelse af alternativ behandling, og yderligere vil det medføre, at den danske befolkning vil få en bedre indsigt og et bedre grundlag for at tage stilling til de konkrete alternative behandlingstilbud.

En alternativ behandler skal her forstås som en person, der udøver sundhedsmæssig virksomhed uden for det offentligt finansierede sundhedsvæsen, og som ikke er autoriseret til at udøve den pågældende virksomhed, eller som er omfattet af Sundhedsstyrelsens tilsyn med den sundhedsfaglige behandling, der udføres af personer inden for sundhedsvæsenet.

Ordningen er frivillig, og forslaget medfører alene, at alternative behandlere, som er medlemmer af godkendte foreninger, med foreningens tilladelse kan benytte titlen registreret alternativ behandler, RAB.

Med den stigende popularitet og tilgang til de alternative behandlere er vi fra Venstres side positivt indstillet over for oprettelsen af en frivillig brancheadministreret registreringsordning med visse kvalitetskrav, som beskrevet i bemærkningerne til forslaget. Der bliver således ikke tale om en autorisationsordning, og der kan i registreringsordningen ikke lægges, at behandlingen er offentligt godkendt som virksomhedsfuld.

Venstre kan på den baggrund støtte lovforslaget.

Grete Schødt (S):

Langt om længe kom forslaget til lovgivning om en brancheadministreret registrering af alternative behandlere. Jeg vil ikke rose indenrigs- og sundhedsministeren for at være hurtig og handlekraftig over for det flertal, der her i Folketinget pålagde regeringen at tage det her lovinitiativ.

Når jeg har sagt det, så vil jeg gerne rose indholdet. Det problem, som forslaget skal løse, er, at alle i dag faktisk har lov til at kalde sig alternative behandlere, men hvad de kan, og hvilken baggrund og uddannelse de har, kan brugerne umiddelbart ikke vide. Brugerne ved med andre ord ikke en pind om, hvad de går ind til, men med dette forslag skal det være slut.

Fremover, fra den 1. juni i år, får man mulighed for at kalde sig registreret alternativ behandler. Det er en titelbeskyttelse, der betyder, at behandleren opfylder de i loven omtalte betingelser såsom foreningens væsentlige formål og et vist antal medlemmer, et regelsæt for god klinisk praksis og en anerkendt foreningsform med vedtægter samt et klageorgan. Endvidere