

sig ind i en forening. Der henvises til punkt 4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

*Til stk. 6.*

Med forslaget til stk. 6 sikres beskyttelse af den positive foreningsfrihed, idet det fastslås, at en region ikke må undlade at give en sundhedsperson tilladelse til at tilslutte sig overenskomster indgået i medfør af § 227 stk. 1, i sundhedsloven eller fratage en sundhedsperson en sådan tilladelse, fordi personen er medlem af en forening eller en bestemt forening. Dette indebærer, at en region i forbindelse med en beslutning om tilladelse til at tilslutte sig en overenskomst ikke må lægge vægt på, at en ansøger er medlem af en forening eller en bestemt forening. En sundhedsperson vil således ikke efter forslaget lovligt kunne stilles over for et krav om, at den pågældende for at opnå en sådan tilladelse ikke må være medlem af eller skal melde sig ud af en forening. Der henvises til punkt 4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

*Til stk. 7.*

Overenskomstparterne i praksissektoren afholder hver især en række omkostninger, som er forbundet med drift af det pågældende område. Sundhedspersoner, som praktiserer efter de indgåede overenskomster, bidrager i dag gennem kontingentet til den faglige organisation for deres foreningsmedlemskab til at afholde disse omkostninger. Sundhedspersoner, som tilslutter sig overenskomsterne uden at være medlemmer af den forening, som er part i overenskomsten, bidrager ikke igennem et foreningskontingent til at afholde sådanne omkostninger.

Med det foreslåede stk. 7 fastslås, at det i overenskomsterne kan aftales, at sundhedspersoner, som praktiserer efter en overenskomst i praksissektoren uden at være medlemmer af den forening, som er part i overenskomsten, skal betale et gebyr. Bestemmelsen åbner mulighed for at aftale fastsættelse af både et engangsgebyr, som forfalder i forbindelse med, at den pågældende sundhedsperson meddeles tilladelse til at tilslutte sig overenskomsten, og et periodevist gebyr, som forfalder løbende.

Gebyret har til formål at sikre, at også sundhedspersoner, som praktiserer uden at være medlem af den forening, som er part i overenskomsten, bidrager til at afholde omkostningerne ved levering af de ydelser, som bliver stillet til rådighed for den pågældende, og som er nødvendige for drift af praksis og for administration og udvikling af overenskomstens regler, herunder samarbejds- og klagesystemet, på regionalt og centralt niveau.

Det fastslås i bestemmelsen, at gebyret skal dække en forholdsmæssig andel af de omtalte omkostninger. Heri ligger på den ene side, at parterne ikke kan aftale, at de pågældende sundhedspersoner skal betale mere for disse ydelser, end deres forholdsmæssige andel heraf udgør. Der ligger på den anden side også heri, at Regionernes Lønnings- og Takstnævn ikke kan modsætte sig en aftale om et gebyr af en størrelse, som ikke overstiger en forholdsmæssig andel af de omtalte omkostninger. Gennem sit medlemskab af Regionernes Lønnings- og Takstnævn har staten indsigt i og indflydelse på fastsættelse af gebyrer og deres størrelse. Statens repræsentanter kan, jf. lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab § 37, stk. 5, modsætte sig nævnets beslutninger.

*Til stk. 8.*

I praksissektoren behandles en række spørgsmål i paritetisk sammensatte organer på både amtsligt eller regionalt niveau og på centralt niveau. Hovedparten af disse spørgsmål har generel betydning for det pågældende overenskomstråde og vedrører f.eks. spørgsmål om forståelse og praktisering af overenskomstens enkelte bestemmelser. Imidlertid behandler disse organer også sager, hvori en enkelt sundhedsperson er part.

I forbindelse med behandling af sager, hvori en enkelt sundhedsperson er part, forudsættes den faglige organisation på den pågældende persons vegne bl.a. at sikre, at sagen får en korrekt behandling og afgørelse.

Med forslaget til nyt stk. 8 fastslås, at en sundhedsperson, som ikke er medlem af den forening, som er part i overenskomsten, skal gives ret til at møde, evt. ved bisidder, når en klage over den pågældende behandles i disse paritetisk sammensatte organer. Samme mulighed sikres med bestemmelsen ved behandling af andre sager end klagesager, som evt. vil kunne give anledning til fastsættelse af sanktioner over for pågældende f.eks. i tilfælde af manglende overholdelse af overenskomsten. Herved får pågældende sundhedsperson mulighed for ved fremmøde selv og evt. ved bisidder at sikre sig, at sagen får en korrekt behandling og afgørelse. Adgangen til at møde ved en sags behandling omfatter ikke adgang til at deltage i sagens votering eller afgørelse.

*Til § 2*

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. januar 2007, idet loven derved træder i kraft samtidig med Sundhedsloven. Sundhedslovens § 227 vil således