

Lovforslag nr. L 111. Fremsat den 2. december 1999 af sundhedsministeren (Carsten Koch)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v.

(Tilsyn med sundhedspersoner)

§ 1

I lov nr. 397 af 10. juni 1987 om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 215 af 9. april 1999, foretages følgende ændringer:

1. I § 4 indsættes efter *stk. 1* som nyt stykke:
»*Stk. 2.* Sundhedsstyrelsen kan som led i tilsynet efter *stk. 1* afkræve personer inden for sundhedsvæsenet de oplysninger, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet.«
Stk. 2 og 3 bliver herefter *stk. 3 og 4*.
2. I § 5, *stk. 1, nr. 2*, ændres »sjælstilstand, eller« til: »sjælstilstand.«
3. § 5, *stk. 1, nr. 3*, ophæves.
4. I § 5 indsættes som *stk. 2- 5*:
»*Stk. 2.* Sundhedsstyrelsen kan, når der er begrundet mistanke om forhold som beskrevet i *stk. 1*, påbyde en autoriseret sundhedsperson at lade sig underkaste undersøgelser og medvirke ved kontrolforanstaltninger samt at udlevere relevante helbredsoplysninger til belysning af nævnte forhold.
Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan påbyde en autoriseret sundhedsperson at indstille sin virksomhed helt eller delvist, indtil påbud efter *stk. 2* om undersøgelser, kontrolforanstaltninger eller udlevering af relevante helbredsoplysninger er efterkommet.
Stk. 4. Sundhedsstyrelsens afgørelser i medfør af *stk. 2 og 3* kan indbringes for Sundhedsmini-

steriet. Indbringelsen har ikke opsættende virkning, medmindre Sundhedsministeriet bestemmer anderledes.

Stk. 5. En sundhedsperson kan fratages autorisationen, hvis vedkommende overtræder påbud udstedt i medfør af *stk. 3*.«

5. Efter § 5 indsættes:

»§ 5a. Autoriserede sundhedspersoner er undergivet tilsyn af Sundhedsstyrelsen, som kan afkræve dem de oplysninger til brug for vurdering efter *stk. 2-3*, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet.

Stk. 2. En autoriseret sundhedsperson kan fratages autorisationen, såfremt udøveren må antages at være til fare for andre mennesker på grund af udvist grov forsømmelighed ved udøvelsen af hvervet.

Stk. 3. Såfremt en autoriseret sundhedsperson har udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, kan Sundhedsstyrelsen påbyde vedkommende at ændre denne. Endvidere kan en autoriseret sundhedspersons virksomhedsområde indskrænkes delvist i de i 1. pkt. nævnte situationer.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsens afgørelser i medfør af *stk. 3, 1. pkt.*, kan indbringes for Sundhedsministeriet. Indbringelsen har ikke opsættende virkning, medmindre Sundhedsministeriet bestemmer anderledes.

Stk. 5. En sundhedsperson kan fratages autorisationen, hvis vedkommende ikke afgiver de i

stk. 1 omtalte oplysninger eller ikke efterkommer påbud efter stk. 3, 1. pkt.«

6. § 6, stk. 1, affattes således:

»Finder Sundhedsstyrelsen, at en autorisation skal fratages efter § 5 eller § 5a, eller at en autoriseret sundhedspersons virksomhedsområde skal indskrænkes efter § 5a, stk. 3, 2. pkt., afgiver Styrelsen indstilling til sundhedsministeren herom.«

7. I § 8 indsættes tre steder efter »fratagelse af autorisation«: »eller indskrænkning af virksomhedsområde«.

8. I § 10, stk. 1, indsættes efter »autorisation«: »eller indskrænkning af virksomhedsområdet«.

9. § 11 affattes således:

»§ 11. Sundhedsministeren kan efter ansøgning give en person, der har fået frataget autorisation til udøvelse af et hvern eller indskrænket sit virksomhedsområde inden for sundhedsvæsenet efter §§ 5-9, tilladelse til at generhverve autorisationen eller få ophævet indskrænkningen af virksomhedsområdet, når de omstændigheder, der begrundede fratagelsen eller indskrænkningen af virksomhedsområdet, ikke længere er til stede.

Stk. 2. Et afslag fra sundhedsministeren om generhvervelse af autorisation eller ophævelse af indskrænkning af virksomhedsområdet efter stk. 1 kan tidligst indbringes for domstolene ét år efter, at der er truffet afgørelse om endelig fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområdet eller det ved dom er nægtet den pågældende person at generhverve autorisationen eller få ophævet indskrænkningen af virksomhedsområdet.«

10. I § 19 ændres i sidste stykke »Stk. 3.« til: »Stk. 4.«

11. I § 25 ændres »§ 4, stk. 3« til: »§ 4, stk. 2 og stk. 4«.

12. I § 26 indsættes efter »autorisation«: »eller indskrænket virksomhedsområdet«.

§ 2

Loven træder i kraft den 1. juli 2000.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning helt eller delvist sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets formål

Formålet med lovforslaget er at styrke tilsynsmyndighedernes mulighed for at varetage patientsikkerheden ved i videre omfang og på et tidligere tidspunkt end efter de gældende regler om fratagelse af autorisation i centralstyrelseslovens § 5 at kunne gribe ind over for uforsvarlig virksomhed fra den enkelte sundhedspersons side. Dette kan dels vedrøre sundhedspersonens faglige kompetence, dels vedrøre forhold vedrørende sundhedspersonens generelle egnethed (sygdom eller misbrug), som er af betydning for den faglige virksomhed, de pågældende udøver. Samtidig fastsættes regler om, at tilsynsmyndighederne kan afkræve de pågældende sundhedspersoner oplysninger til brug for tilsynet.

2. Gældende lovgivning

2.1. Sundhedsstyrelsens tilsyn efter centralstyrelseslovens § 4.

I henhold til centralstyrelseslovens § 4 fører Sundhedsstyrelsen tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af alle personer inden for sundhedsvæsenet. Tilsynet retter sig dels mod autoriserede sundhedspersoner, dels mod fagligt uddannede sundhedspersoner, der ikke er autoriseret, f.eks. social- og sundhedsassistenter, sygehjælpere, plejehjemsassistenter m.fl. Sundhedsstyrelsens tilsyn vil typisk omfatte undersøgelse og vurdering af en sundhedspersons faglige virksomhed i forbindelse med en given patientbehandling, undersøgelse m.v.

En tilsynssag efter § 4 bliver typisk indledt i forbindelse med enten indberetning fra sygehusmyndighederne om en given faglig behandling, på Sundhedsstyrelsens eget initiativ eller via indberetning fra embedslægeinstitutionerne. Sundhedsstyrelsen anmoder til brug ved sagen - via embedslægeinstitutionerne - de pågældende sundhedspersoner om oplysninger til belysning af den konkrete sag om vedkommendes faglige virksomhed. Efter de enkelte særlove om auto-

riserede sundhedspersoner, f.eks. lægelovens § 17, kan Sundhedsstyrelsen afkræve sundhedspersonerne de for tilsynets gennemførelse nødvendige oplysninger. Oplysningspligten i de enkelte særlove er imidlertid ikke sanktioneret, hvorfor styrelsen ikke kan foretage videre, såfremt sundhedspersonen afviser at bidrage til sagens oplysning.

Sagen kan resultere i, at Sundhedsstyrelsen enten vurderer, at der ikke er grundlag for at foretage videre i sagen, oversender sagen til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn med indstilling om, at der udtales kritik i et enkeltstående tilfælde af kritisabel virksomhed, eller at sagen videresendes til anklagemyndigheden med henblik på vurdering af spørgsmålet om eventuel tiltalerejsning for overtrædelse af autorisationslovgivningen, borgerlig straffelov m.v. med straf af bøde, hæfte eller fængsel.

2.2. Fratagelse og generhvervelse af sundhedspersoners autorisation.

Fratagelse og generhvervelse af sundhedspersoners autorisation sker efter reglerne i centralstyrelseslovens kapitel 2. Herudover kan en sundhedspersons autorisation frakendes som led i en dom for et strafbart forhold i henhold til straffelovens §§ 78-79. Tilbagegivelsen sker administrativt eller ved domstolene.

Endvidere kan en sundhedsperson efter de enkelte autorisationslove frivilligt fraskrive sig sin autorisation for en tid eller indtil videre.

Autorisationsordningerne er en afgørende forudsætning for sundhedsmyndighedernes tilsyn med de enkelte sundhedspersoners virksomhed. Baggrunden for at autorisere en gruppe af sundhedspersoner er navnlig, at den virksomhed, der udøves af de pågældende sundhedspersoner er af en sådan indgribende og risikobetonet beskaffenhed, at det er påkrævet, at sundhedspersonernes uddannelsesmæssige baggrund og fortsatte faglige virke er underlagt sundhedsmyndighedernes tilsyn. Ved udstedelse af autorisation til udvalgte grupper af sundhedspersoner er det udtryk for, at sundhedspersonerne besidder en vis faglig standard, ligesom der hos patienterne er en berettiget for-

ventning om, at denne standard er til stede, så længe autorisationen haves.

En sundhedsperson kan fratages autorisationen efter centralstyrelseslovens § 5, såfremt personen må antages at være til fare for andre mennesker på grund af enten 1) en legemlig mangel, der gør den pågældende uegnet til udøvelse af hvervet, eller 2) sygdom eller misbrug af rusmidler eller lignende, der bevirker, at udøveren varigt eller med mellemrum befinder sig i en mangelfuld sjælstilstand, eller 3) udvist grov forsømmelighed ved udøvelsen af hvervet.

Såfremt Sundhedsstyrelsen finder, at en autorisation skal fratages, anmoder styrelsen vedkommende sundhedsperson om frivilligt at fraskrive sig denne. I de tilfælde, hvor dette ikke er muligt, afgiver Sundhedsstyrelsen en indstilling om autorisationsfratagelse til sundhedsministeren. Styrelsen skal indhente en skriftlig erklæring fra Retslægerådet, før styrelsen afgiver indstilling til sundhedsministeren, ligesom udøveren af hvervet skal have lejlighed til skriftligt at fremføre sine synspunkter eller at afgive en mundtlig redegørelse i et møde, hvori også Retslægerådet deltager, jf. centralstyrelseslovens § 6.

Sundhedspersonen opfordres til at tilkendegive, om vedkommende ønsker sagen afgjort administrativt (af sundhedsministeren) eller ved domstolene. Modtages en sådan tilkendegivelse ikke, skal sagen indbringes for domstolene. Sundhedsministeren kan anmode udøveren af hvervet om at lade sig underkaste en lægelig undersøgelse til brug for ministerens stillingtagen til, om autorisationen skal søges frataget den pågældende, jf. centralstyrelseslovens § 9. Nægter den pågældende at efterkomme en sådan anmodning, forelægger sundhedsministeren spørgsmålet for retten. Retten afgør spørgsmålet ved kendelse. Undlader udøveren af hvervet at efterkomme en kendelse fra domstolen om at underkaste sig en lægelig undersøgelse, fratager sundhedsministeren den pågældende autorisationen.

I påtrængende tilfælde, hvor den fortsatte virksomhed skønnes at bringe byde overhængende fare, kan Sundhedsstyrelsen midlertidigt fratage udøveren af hvervet autorisationen. Sundhedsstyrelsens afgørelse skal omgående meddeles sundhedsministeren, der stadfæster eller ophæver Sundhedsstyrelsens afgørelse, jf. centralstyrelseslovens § 7.

Sundhedsstyrelsen vurderer årligt ca. 200 sundhedspersoners autorisationsforhold. I forbindelse hermed indgår styrelsen frivillige aftaler med en stor del af disse sundhedspersoner i form af uvarslede urin-kontroller og misbrugsbehandling. I ca. 10 tilfælde ender sagen med, at autorisationen fraskrives eller fratages efter bestemmelserne i lovens kapitel 2.

3. Baggrund for lovforslaget samt lovforslagets indhold

3.1. Generelt

De eksisterende regler i centralstyrelsesloven om tilsyn med sundhedspersoner, herunder autorisationsfratagelsesreglerne, gør det ikke i tilstrækkeligt omfang muligt at varetage patienternes sikkerhed i de tilfælde, hvor enkelte sundhedspersoner udøver faglig virksomhed på en uforsvarlig måde. Den uforsvarlige adfærd kan dels vedrøre forhold vedrørende sundhedspersonens generelle egnethed, dvs. navnlig sygdom og misbrug, som er af betydning for den faglige virksomhed, de pågældende udøver, dels vedrøre sundhedspersonens faglige kompetence. Endvidere har tilsynsmyndighederne efter gældende lovgivning ikke mulighed for at sanktionere, såfremt en sundhedsperson ikke bidrager med de oplysninger, som myndighederne finder nødvendige for at gennemføre tilsynet med personer inden for sundhedsvæsenet. Det indebærer, at tilsynsmyndighederne i de tilfælde, hvor en sundhedsperson nægter at udlevere relevante oplysninger til brug for en tilsynssag, i dag ikke har mulighed for at undersøge sagen nærmere.

3.2. Sundhedspersoners pligt til at afgive oplysninger til tilsynsmyndighederne.

Tilsynsmyndighederne, dvs. embedslægeinstitutionerne og Sundhedsstyrelsen, har efter gældende lovgivning ikke nogen sanktionsmuligheder, såfremt en sundhedsperson ikke ønsker at bidrage til at oplyse en sag om vedkommendes egen faglige virksomhedsudøvelse. Der har således gennem årene været flere tilfælde, hvor en sundhedsperson har vægret sig ved at kommunikere med tilsynsmyndighederne i forbindelse med undersøgelser af vedkommendes faglige virksomhed. I en sådan situation har hverken embedslægeinstitutionen eller Sundhedsstyrelsen haft mulighed for at gennemtvinge, at den pågældende udleverede oplysningerne.

Derimod kan sundhedspersoner, der er indklaget for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn i medfør af centralstyrelseslovens § 25, jf. § 19, stk. 2, straffes med bøde, hvis de ikke medvirker ved sagens oplysning for Patientklagenævnet.

Det foreslås derfor i lovforslagets § 4, stk. 2, at Sundhedsstyrelsen som led i det almindelige tilsyn efter centralstyrelseslovens § 4, stk. 1, kan afkræve personer inden for sundhedsvæsenet de oplysninger, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet.

§ 4, stk. 2, kan alene finde anvendelse, når der er tale om afkrævning af oplysninger som led i Sund-

hedsstyrelsens generelle tilsyn med sundhedspersoners faglige forhold. Såfremt Sundhedsstyrelsen ønsker særlige forhold belyst til brug ved en sag efter § 5 eller § 5 a, skal de heri nævnte betingelser være opfyldt, jf. bestemmelserne om oplysningspligt i henholdsvis § 5, stk. 2, og § 5 a, stk. 1.

Oplysningspligten gælder for såvel autoriseret som ikke-autoriseret sundhedspersonale, dog ikke personer inden for den alternative sundhedssektor. De oplysninger, Sundhedsstyrelsen vil afkræve en sundhedsperson i medfør af bestemmelsen, vil relatere sig til belysning af sundhedspersonens håndtering af en faglig problemstilling. Der kan bl.a. være tale om journalmateriale, redegørelser om en konkret behandling af en patient, baggrunden herfor, hvilken information patienten har modtaget i forbindelse med behandlingen osv. Der vil også i medfør af bestemmelsen kunne indhentes oplysninger fra f.eks. vedkommende sundhedspersons overordnede om bl.a. rutiner og arbejdstilrettelæggelse på stedet.

Undladelse af at efterkomme pligt til at afgive oplysninger efter § 4, stk. 2, straffes efter lovforslaget med bøde, jf. forslagens § 25.

Såfremt sundhedspersoner herudover nægter at udlevere relevante helbredsoplysninger, lade sig underkaste undersøgelser m.v. i forbindelse med sager om sygdom, misbrug m.v., hvor sundhedspersonen må antages at være til fare for andre mennesker, eller ikke medvirker til at give oplysninger til brug for tilsynet i forbindelse med en sag om manglende faglig kompetence, er der nedenfor redegjort for de skærpede sanktioner, der efter lovforslagets § 5, stk. 2-5 eller § 5a, stk. 1 og stk. 5 kan bringes i anvendelse.

3.3. Sygdom og misbrug m.v.

I sager om sygdom og misbrug m.v., hvor sundhedspersonen må antages at være til fare for andre mennesker, jf. centralstyrelseslovens § 5, stk. 1, nr. 1-2, har tilsynsmyndighederne efter gældende lovgivning ikke hjemmel til at kræve, at den pågældende sundhedsperson medvirker ved oplysning af sagen, f.eks. ved at lade sig underkaste psykiatriske, neurologiske eller andre sagkyndige undersøgelser.

Den eneste mulighed efter gældende lovgivning for at få en sundhedsperson til at lade sig lægeligt undersøge er, at Sundhedsministeriet i medfør af centralstyrelseslovens § 9, stk. 1, kan anmode retten om en kendelse om, at en sundhedsperson skal lade sig lægeligt undersøge til brug for ministeriets stillingtagen til, om autorisationen skal søges frataget den pågældende. Efterkommes en sådan kendelse ikke, kan ministeriet fratage pågældende autorisationen.

Tilsynsmyndighederne kræver efter gældende lovgivning alene sådanne undersøgelser foretaget, når sagen i øvrigt er så tilstrækkeligt belyst, at sagen kan indbringes for Sundhedsministeriet og tilsynsmyndighederne har en berettiget forventning om, at en autorisationsfratagelse vil kunne gennemføres ved domstolene på det foreliggende grundlag.

Det er således på et relativt sent tidspunkt i forløbet, at der i dag kan gennemtvinges en undersøgelse af en sundhedsperson, hos hvem man mistænker, at der foreligger forhold, som er omfattet af centralstyrelseslovens § 5, stk. 1, nr. 1-2. Det indebærer, at en sundhedspersonen i dag i nogle tilfælde måske kan se sin fordel i at forhale sagen, og fortsætte med at praktisere til skade for patientsikkerheden, uden at tilsynsmyndighederne har mulighed for at gribe ind. Kun i helt særlige tilfælde, hvor betingelserne i centralstyrelseslovens § 7 om, at sundhedspersonens fortsatte virksomhed skønnes at frembyde »overhængende fare« er til stede, kan Sundhedsstyrelsen midlertidigt fratage den pågældende autorisationen.

Endvidere har der i de situationer, hvor Sundhedsstyrelsen har indgået aftale med en sundhedsperson i form af alkoholistbehandling, uvarslet urinkontrol m.v., i flere tilfælde vist sig vanskeligheder ved at fastholde personen ved den indgåede aftale. Dette skyldes, at tilsynsmyndighederne efter gældende lovgivning ikke har nogen umiddelbare sanktionsmuligheder i de tilfælde, hvor kontrollen er uigennemførlig.

Det foreslås derfor i lovforslagets § 5, stk. 2, at Sundhedsstyrelsen skal kunne pålægge en sundhedsperson at underkaste sig en undersøgelse og medvirke ved kontrolforanstaltninger samt udlevere relevante helbredsoplysninger, såfremt der er begrundet mistanke om de forhold, som er beskrevet i centralstyrelseslovens § 5, stk. 1. Såfremt vedkommende ikke efterlever et påbud efter stk. 2, vil Sundhedsstyrelsen efter § 5, stk. 3, kunne påbyde en autoriseret sundhedsperson at begrænse eller indstille sin virksomhed. Påbudet, der skal være relevant og stå i et rimeligt forhold til de formodede sygdoms- og misbrugsproblemer, gælder indtil de påkrævede oplysninger foreligger eller pålagte kontrolforanstaltninger efterleveres. Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til § 5, stk. 2-3.

Sundhedsstyrelsens påbud til den enkelte sundhedsperson efter stk. 2 og 3 kan efter forslagens § 5, stk. 4, indbringes for Sundhedsministeriet. Påbud efter § 5, stk. 3, er ikke underlagt domstolsprøvelse på begæring af sundhedspersonen, således som det er tilfældet for så vidt angår påbud efter forslagens § 5a, stk. 3, 2. pkt. Baggrunden herfor er, at uagtet der er tale om en indskrænkning af sundhedspersonens virksomheds-

område, er det i de i § 5, stk. 3, nævnte situationer op til sundhedspersonen selv at opfylde påbud efter stk. 2.

Overtræder en sundhedsperson et påbud om at begrænse eller indstille sin virksomhed, kan sundhedspersonen fratages sin autorisation efter de almindelige regler herom i centralstyrelseslovens §§ 6-9, jf. § 5, stk. 5. Misligholdelse af tilsynsmyndighedernes påbud om at en sundhedsperson skal afholde sig fra at udøve dele af sin virksomhed, vil således føre til fuldstændig autorisationsfratagelse ved domstolene. Det bør kunne sanktioneres føleligt, at en autoriseret sundhedsperson ikke efterlever tilsynsmyndighedernes påbud.

Som alternativ til en fratagelse af autorisationen er der i henhold til de enkelte autorisationslove fortsat mulighed for, at en sundhedsperson frivilligt kan fraskrive sig sin autorisation. Dette er i praksis i dag den langt overvejende foretrukne fremgangsmåde, og det forventes ikke, at den foreslåede lovændring vil ændre herved.

Den foreslåede lovændring i sager vedrørende sygdom og misbrug kommer ikke til at berøre de sager, der – også efter gældende lovgivning - forløber anmærkningsfrit. Lovforslaget sigter på de tilfælde, hvor tilsynsmyndighederne har en begrundet mistanke om, at en sundhedsperson er til fare for patienterne på grund af misbrug eller sygdom, men hvor der ikke kan dokumenteres at foreligge en overhængende fare, og hvor sundhedspersonen ikke ønsker at samarbejde med tilsynsmyndighederne om at få sagen undersøgt.

Bestemmelserne i § 5, stk. 2-5 har således til formål, at give tilsynsmyndighederne mere tidssvarende beføjelser til at gribe ind over for de få tilfælde, hvor det efter gældende lovgivning ikke er muligt at sanktionere sundhedspersonens manglende samarbejde med tilsynsmyndighederne. Den langt overvejende del af sagerne på dette område, hvor sundhedspersonen samarbejder med tilsynsmyndighederne, forventes ikke berørt af den foreslåede lovændring.

De materielle kriterier for endelig fratagelse af autorisationen på grund af sygdom og misbrug i centralstyrelseslovens § 5, stk. 1, nr. 1-2 er således uændrede, ligesom reglerne i centralstyrelseslovens § 7 vedrørende midlertidig fratagelse af en autorisation på grund af overhængende fare videreføres uændret.

3.4. Manglende faglig kompetence

I sager vedr. manglende faglig kompetence er der som nævnt i afsnit 2 mulighed for at fratage en sundhedsperson autorisationen, såfremt sundhedspersonen må antages at være til fare for andre mennesker på

grund af »udvist grov forsømmelighed ved udøvelsen af hvervet«, jf. centralstyrelseslovens § 5, stk. 1, nr. 3. Det skal således kunne bevises, at vedkommende sundhedsperson fremover vil være til fare for patienterne. Fra praksis kendes ingen eksempler på, at dette har kunnet bevises, og der har således ikke i nyere tid været ført retssager efter denne bestemmelse. Centralstyrelseslovens § 7 om »overhængende fare« har heller ikke kunnet finde anvendelse i sager om grov forsømmelighed på grund af bestemmelsens meget snævre anvendelsesområde.

Sundhedspersoner, der er fagligt inkompetente, men ikke er til fare for patienterne, kan således fortsætte deres virksomhed, uden at sundhedsmyndighederne har mulighed for at gribe ind herover for. Efter gældende lovgivning er der ingen mulighed for at pålægge en sundhedsperson at ændre eller indskrænke sin virksomhedsudøvelse, selvom det er dokumenteret, at vedkommende har problemer med at leve op til de faglige normer. Det indebærer, at en sundhedsperson, som f.eks. flere gange har fået kritik fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn for samme slags virksomhed, kan fortsætte med at udøve sit hverv, uden at tilsynsmyndighederne kan gribe ind over for den pågældende og eventuelt påbyde vedkommende at ændre den del af sin praksis, der gentagne gange har givet anledning til kritik.

Efter lovforslagets § 5a, stk. 1, er autoriserede sundhedspersoner undergivet tilsyn af Sundhedsstyrelsen, som kan afkræve dem de oplysninger til brug for vurdering af en sag om faglig kompetence efter § 5, stk. 2-3, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet. Det tilsyn, der vil blive udøvet i medfør af § 5a er af en anden karakter end det i § 4 nævnte, jf. de almindelige bemærkninger i afsnit 2. Ved tilsynet efter § 5a undersøges Sundhedsstyrelsen, hvorvidt der skal foretages indskrænkninger i vedkommende sundhedspersons autorisation eller virksomhedsområde.

Ved anvendelse af tilsynet og oplysningspligten i medfør af § 5a er det en forudsætning, at udøveren enten må antages at være til fare for andre mennesker på grund af udvist grov forsømmelighed ved udøvelsen af hvervet, jf. § 5a, stk. 2, eller at sundhedspersonen har udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, jf. § 5a, stk. 3. § 5a, stk. 1, kan således – i modsætning til reglen i § 4, stk. 2 – først anvendes, når enten Sundhedsvæsenets Patientklagenævn eller domstolene har taget stilling til de faglige forhold.

De oplysninger, Sundhedsstyrelsen vil afkræve sundhedspersoner efter § 5a, stk. 1, vil f.eks. være oplysninger der illustrerer, hvorledes vedkommende sundhedsperson har reageret på den kritik, som Sund-

hedsvæsenets Patientklagenævn har udtalt vedrørende den pågældendes virksomhedsudøvelse. I disse situationer kan der være tale om, at embedslægeinstitution ønsker at se sundhedspersonens journalmateriale eller få en skriftlig redegørelse vedrørende visse forhold om den pågældendes faglige virksomhed, f.eks. rutiner for hygiejne el. lign.

Karakteren af de oplysninger, der kan afkræves i medfør af henholdsvis forslaget § 4, stk. 2, som led i Sundhedsstyrelsens almindelige tilsyn og efter § 5a, stk. 1, vil ikke nødvendigvis være af forskellig art, men det vil baggrunden for, at de kræves være. I forbindelse med at sundhedspersonen kontaktes af embedslægeinstitutionen, vil vedkommende altid blive oplyst om baggrunden for henvendelsen, herunder om der er tale om en sag efter § 4 eller en sag efter § 5 a. Dette har også betydning for, hvilke sanktioner der kan iværksættes, såfremt sundhedspersonen ikke efterlever oplysningspligten.

Sundhedsstyrelsen kan i yderste konsekvens sanktionere, at sundhedspersoner ikke afgiver de oplysninger, som er nødvendige for tilsynets gennemførelse til brug for en vurdering af en sag om faglig kompetence efter stk. 2-3, jf. § 5a, stk. 5, nemlig ved at indstille til sundhedsministeren, at autorisationen fratages den pågældende. I disse situationer, hvor der enten er tale om begrundet mistanke om fare for andre mennesker på grund af udvist grov forsømmelighed eller udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig adfærd, findes det ikke tilstrækkeligt, at sundhedspersonen ved manglende efterlevelse af tilsynsmyndighedernes krav om afgivelse af oplysninger kan idømmes bøde ved domstolene og således uhindret fortsætte sin virksomhed.

§ 5a, stk. 2, svarer til den gældende bestemmelse i centralstyrelseslovens § 5, stk. 1, nr. 3. Efter bestemmelsen kan en autoriseret sundhedsperson fratages autorisationen, såfremt udøveren må antages at være til fare for andre mennesker på grund af udvist grov forsømmelighed ved udøvelsen af hvervet.

Med henblik på at give tilsynsmyndighederne mulighed for at regulere konkret faglig inkompetent adfærd hos den enkelte sundhedsperson foreslås det endvidere i § 5 a, stk. 3, at såfremt en autoriseret sundhedsperson har udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, kan Sundhedsstyrelsen enten påbyde den pågældende at ændre sin virksomhed eller indstille til sundhedsministeren, at vedkommende sundhedsperson skal afholde sig fra udøve sin virksomhed delvist.

I de situationer, hvor Sundhedsstyrelsen påbyder en sundhedsperson at ændre sin faglige virksomhed, jf.

forslagets § 5a, stk. 3, 1. pkt., er der ikke tale om, at den pågældende sundhedsperson får indskrænket sine muligheder for at udøve sin virksomhed, men styrelsen kan opstille påbud, der skal rette op på en konstateret kritisabel faglig virksomhed. Bliver Sundhedsstyrelsen f.eks. gennem sit kendskab til Sundhedsvæsenets Patientklagenævns afgørelser bekendt med, at en person har modtaget kritiske udtalelser fra nævnet, vil Sundhedsstyrelsen efter forslaget kunne påbyde vedkommende at ændre sin virksomhedsudøvelse. Påbudene vil typisk vedrøre journalføring, information til patienterne eller efterlevelse af sædvanlige faglige normer. Sundhedsstyrelsen vil således fremover kunne opstille helt konkrete krav til en sundhedspersons fremtidige virksomhed. Et påbud efter § 5a, stk. 3, 1. pkt., kan gælde ubegrænset, f.eks. således at sundhedspersonen får påbud om at overholde gældende lovgivning om journalføring. Påbudet kan endvidere i skærpede situationer tidsbegrænses eller gælde indtil videre, dvs. indtil forholdene er bragt i orden, f.eks. ved at sundhedspersonen har udarbejdet sine patientjournaler i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens påbud. Påbudet skal have relation til den kritiske virksomhed og stå i et rimeligt forhold hertil.

Efter § 5a, stk. 3, 2. pkt., vil Sundhedsstyrelsen i de situationer, hvor et påbud om at ændre virksomheden ikke findes tilstrækkeligt til at rette op på en alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed kunne indstille til sundhedsministeren, at vedkommendes virksomhedsområde indskrænkes delvist. F.eks. vil det kunne blive pålagt en læge at afholde sig fra at køre lægevagt, at udføre visse kirurgiske indgreb m.v., ligesom en indskrænkning af virksomhedsområdet kan indebære, at en sundhedsperson ikke må virke som selvstændig, men skal arbejde under en anden sundhedspersons vejledning, jf. bemærkningerne til bestemmelsen.

Da der i disse situationer er tale om et væsentligt indgreb i sundhedspersonens erhvervsudøvelse, vil sager om indskrænkning af virksomhedsområdet følge de almindelige regler om autorisationsfratagelse i centralstyrelseslovens §§ 6-11. Det indebærer, at medmindre en sundhedsperson tilkendegiver, at vedkommende ønsker sagen afgjort administrativt af sundhedsministeren, skal sundhedsministeren indbringe sagen for domstolene.

De materielle kriterier i sager om manglende faglig kompetence bliver således ændret i forhold til de gældende regler. Udover at en sundhedsperson som hidtil kan fratages autorisationen, såfremt udøveren må antages at være til fare for andre mennesker på grund af udvist grov forsømmelighed, vil det fremover være

muligt for Sundhedsstyrelsen, såfremt sundhedspersonen har udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, at påbyde sundhedspersonen at ændre virksomheden eller at indstille til sundhedsministeren, at virksomhedsområdet indskrænkes delvist. Der kræves i disse situationer ikke fare for andre mennesker, idet den udviste alvorlige eller gentagne kritisable virksomhed, er tilstrækkeligt grundlag for at gribe ind. Herudover bliver det muligt at fratage sundhedspersonen autorisationen, såfremt vedkommende ikke efterkommer et påbud om at ændre sin virksomhed. Reglerne i centralstyrelseslovens § 7 vedrørende midlertidig fratagelse af autorisationen på grund af overhængende fare videreføres uændret.

Den foreslåede lovændring tager derfor alene sigte på, at tilsynsmyndighederne kan følge op på forhold, der er blevet taget stilling til af Patientklagenævnet, de overenskomtbaserede tandlægenævn eller domstolene. I forhold til gældende lovgivning (centralstyrelseslovens § 5, stk. 1, nr. 3), der er betinget af, at vedkommende sundhedsperson udgør en fare for patienterne, er påbud om ændring af virksomheden eller indskrænkning af virksomhedsområdet i henhold til den foreslåede § 5a, stk. 3, alene betinget af, at der er udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed. Efter den foreslåede bestemmelse behøver det således ikke at kunne dokumenteres, at vedkommende fremover vil udgøre en fare for patienterne. De allerede begåede forhold er tilstrækkeligt grundlag for tilsynsmyndighedernes indgriben.

For tandlæger, der er tilsluttet overenskomsten mellem Dansk Tandlægeforening og Sygesikringens Forhandlingsudvalg, konstateres den kritisable faglige virksomhed i det i overenskomsten definerede klagesystem, jf. Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 223 af 16. april 1999 om afgrænsning af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed (klager over tandlæger).

Såfremt en tandlæge i henhold til afgørelser i det overenskomtbaserede klagesystem har udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, vil Sundhedsstyrelsen i medfør af forslaget § 5a, stk. 3, kunne påbyde vedkommende at ændre den kritisable virksomhed eller afgive indstilling til sundhedsministeren om, at den pågældendes virksomhedsområde indskrænkes delvist.

Baggrunden herfor er, at afgørelser i det overenskomtbaserede klagesystem af klager over tandlæger i alle andre forhold sidestilles med afgørelser i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Sundhedsministeriet har overvejet, hvorvidt tilsynsmyndighederne i forebyggende øjemed skulle

have kompetence til at udstede påbud i situationer, hvor der ikke fra Patientklagenævnets eller domstolenes side var statueret faglige kritisable forhold. Man er imidlertid afstået fra at foreslå en sådan kompetence, fordi det vil stride mod Patientklagenævnets og domstolenes grundlæggende kompetence til at udtale kritik af og i øvrigt sanktionere sundhedspersoners faglige virksomhed. Det ville således ikke være hensigtsmæssigt, såfremt Sundhedsstyrelsen kunne udstede påbud vedrørende en sundhedspersons faglige forhold, uden at der forinden var blevet taget stilling hertil af Patientklagenævnet eller domstolene.

Lovforslagets bestemmelser i § 5 a vil navnlig styrke patientsikkerheden i de relativt få tilfælde, hvor tilsynsmyndighederne efter gældende lovgivning ikke – som følge af, at der ikke foreligger fare for patienterne – har nogen mulighed for at gribe ind over for manglende faglig kompetence, jf. ovenfor.

Sundhedsstyrelsens påbud til den enkelte sundhedsperson om at ændre en kritisabel faglig virksomhed kan efter § 5a, stk. 4, indbringes for Sundhedsministeriet.

Efter § 5a, stk. 5, kan sundhedspersonen fratages autorisationen, såfremt vedkommende ikke afgiver de oplysninger, som tilsynsmyndighederne skal bruge eller ikke efterkommer et påbud om at ændre sin faglige virksomhed. Autorisationsfratagelse sker ved domstolene i henhold til de gældende regler i centralstyrelseslovens §§ 6-9. Det findes ikke rimeligt, at autoriserede sundhedspersoner kan unddrage sig tilsyn, uden at dette medfører sanktioner af nogen karakter. Når visse typer af sundhedsfaglig virksomhed er forbeholdt autoriserede sundhedspersoner skaber det en forventning bl.a. hos patienterne om, at der er et skærpet tilsyn med disses virksomhedsudøvelse. Fratagelse af retten til at udøve denne virksomhed er den mest formålstjenlige sanktion, der kan benyttes over for sundhedspersoner, der misligholder den særlige status, som følger af autorisationslovene.

4. Vurdering af konsekvenserne af lovforslaget

4.1. Økonomiske og administrative konsekvenser for staten

Lovforslaget har økonomiske og administrative konsekvenser for staten, idet forslaget vil medføre et øget personaleforbrug på samlet ½-1 årsværk i Sundhedsstyrelsen.

På trods af at lovforslaget i kraft af sine klare og skærpede tilsynsbeføjelser må forventes at have en vis forebyggende effekt, kan det forudses, at det vil medføre en øget arbejdsbyrde for de centrale sundheds-

myndigheder. De lokale tilsynsmyndigheder (embedslægeinstitutionerne) vil i langt videre omfang end i dag indsende sagerne til videre foranstaltning i Sundhedsstyrelsen – f.eks. i tilfælde, hvor det er problematisk at komme i kontakt med en sundhedsperson, eller, hvor en sundhedsperson ikke efterlever den skærpede misbrugskontrol – med henblik på at der udstedes sanktionerbare påbud til vedkommende.

Udstedelse af påbud vil kræve en formaliseret sagsbehandling i Sundhedsstyrelsen, der inkluderer de sædvanlige forvaltningsretlige retsgarantier samt i nogle tilfælde eksternt sagkyndig bistand. Sundhedsstyrelsen anslår, at der må påregnes at skulle udstedes omkring 20 - 30 påbud årligt. En mindre del af disse, ca. 5-10, vil blive anket til Sundhedsministeriet. Der må også forventes – især i starten – at blive pålagt nogle få, ca. 3-5, indskrænkninger i virksomhedsområdet samt anlagt et par flere autorisationsfratagelsessager om året end hidtil.

Sammenfattende kan konstateres, at det samlede øgede ressourceforbrug i Sundhedsstyrelsen skønsmæssigt vil udgøre 200.000 – 350.000 kr., samt ekstra udgifter til Kammeradvokaten til sagsanlæg vedrørende indskrænkninger i virksomhedsområdet og autorisationsfratagelser på ca. 150.000 kr. årligt. Udgifterne hertil affholdes inden for Sundhedsministeriets ramme.

4.2. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet

Lovforslaget har erhvervsøkonomiske og –administrative konsekvenser i den forstand, at de sundhedspersoner, der enten får et påbud, en indskrænkning af virksomhedsområdet eller frataget autorisationen efter lovforslaget, kan blive berørt i deres mulighed for erhvervsudøvelse.

4.3. Økonomiske og administrative konsekvenser for kommuner og amtskommuner

Lovforslaget har ingen økonomiske eller administrative konsekvenser for amtskommuner eller kommuner.

4.4. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

4.5. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

5. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

6. Høring af myndigheder, organisationer m.v.

Forslaget har været til udtalelse hos Amdradsforeringen, Dansk Kiropraktorforening, Dansk Optikerforening, Dansk Psykologforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandlægeforening, Dansk Tandplejerforening, Danske Fysioterapeuter, De Samvirkende Invalideorganisationer, Den Almindelige Danske Jordemoderforening, Den Almindelige Danske Lægeforening, Embedslægeforeningen, Ergoterapeutforeningen, Finansministeriet, Forbrugerrådet, Forbundet af Offentligt Ansatte, Foreningen af Kliniske Diætister, Frederiksberg Kommune, Færøernes Landsstyre, Grønlands Hjemmestyre, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Justitsministeriet, Kommunernes Landsforening, Københavns Kommune, Landsforeningen af Hospitalslaboranter, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter, Lægemiddelstyrelsen, Nævnet for etnisk Ligestilling, Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, Rigsombudsmanden i Grønland, Rigsombudsmanden på Færøerne, Socialministeriet, Statsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Sygesikringens Forhandlingsudvalg samt Tandlægerne Nye Landsforening.

Vurdering af konsekvenserne af lovforslaget

	Positive konsekvenser/mindreudgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	—	200.000 – 350.000 kr. svarende til ½-1 årsværk
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	—	½-1 årsværk, jf. ovenfor
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	—	(Pågældende sundhedsperson kan blive berørt i sin mulighed for erhvervsudøvelse.)
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	—	(Pågældende sundhedsperson kan blive berørt i sin mulighed for erhvervsudøvelse.)
Miljømæssige konsekvenser	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Forholdet til EU-retten	Forslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.	

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Tilsynsmyndighederne, dvs. embedslægeinstitutionerne og Sundhedsstyrelsen, har efter de almindelige regler i centralstyrelsesloven ikke nogen sanktionsmuligheder, såfremt en sundhedsperson ikke ønsker at bidrage til at oplyse en sag om vedkommendes egen faglige virksomhedsudøvelse, jf. de almindelige bemærkninger afsnit 3.2.

Det foreslås derfor i lovforslagets § 4, stk. 2, at Sundhedsstyrelsen som led i det almindelige tilsyn efter centralstyrelseslovens § 4, stk. 1, kan afkræve personer inden for sundhedsvæsenet de oplysninger, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet. Såfremt en sundhedsperson ikke afgiver de oplysninger, som er nødvendige for tilsynets gennemførelse, kan vedkommende straffes med bøde, jf. forslaget § 25. I lighed med sundhedspersoner, der ikke medvirker ved sagens oplysning i Patientklagenævnet, kan sundhedspersoner, der ikke afgiver nødvendige oplysninger til brug for Sundhedsstyrelsens tilsyn, fremover således også straffes med bøde. Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger, herunder med hensyn til hvilke oplysninger, Sundhedsstyrelsen vil kunne afkræve sundhedspersoner.

Til nr. 2 og 3

Den gældende bestemmelse i centralstyrelseslovens § 5, stk. 1, nr. 3, foreslås overført til forslaget

§ 5a, således at § 5 fremover kun vedrører sager om sygdom, misbrug m.v., medens forslaget § 5a omhandler sager om autoriserede sundhedspersoners manglende faglige kompetence.

Til nr. 4

Den foreslåede affattelse af § 5, stk. 2-5, er en tilføjelse til den gældende § 5, stk. 1, nr. 1-2, der omhandler autorisationsfratagelse på baggrund af sygdom eller misbrug af rusmidler eller en legemlig mangel der påvirker den autoriserede sundhedspersons generelle egnethed til at udøve sin faglige virksomhed.

I tilknytning til skærpelsen af tilsynsmyndighedernes muligheder for at gribe ind ved sundhedspersoners manglende faglige kompetence, jf. forslaget § 5a, foreslås indført tilsvarende muligheder for myndighederne til at intervenere mere effektivt i forbindelse med sundhedspersoners sygdom eller misbrug.

Efter gældende lovgivning har sundhedsmyndighederne ikke hjemmel til at kræve, at sundhedspersoner medvirker ved oplysningen af sagen, f.eks. ved at lade sig underkaste psykiatriske, neurologiske eller andre sagkyndige undersøgelser, jf. de almindelige bemærkninger afsnit 3.3.

Det er derfor fundet nødvendigt, at tilsynsmyndighederne som led i tilsynet har mulighed for at få gennemført de undersøgelser, der skal til for at belyse, hvorvidt autorisationen skal fratages vedkommende sundhedsperson.

Med den foreslåede hjemmel i § 5, stk. 2, vil Sundhedsstyrelsen kunne pålægge en sundhedsperson at medvirke ved en undersøgelse, hvis styrelsen finder,

at der foreligger en begrundet mistanke om, at vedkommende må antages at være til fare for andre mennesker på grund af sygdom, misbrug eller lignende. Enhver mistanke vil ikke være tilstrækkelig. Der skal foreligge en begrundet mistanke, f.eks. dokumenteret ved skriftlige erklæringer fra kolleger, patienter, embedslægeinstitutionen eller andre. Påbud, der udstedes i medfør af stk. 2, skal være relevante og stå i et rimeligt forhold til de formodede sygdoms- eller misbrugsproblemer.

Som eksempel på påbud om undersøgelser, Sundhedsstyrelsen kan udstede efter § 5, stk. 2, kan nævnes undersøgelser ved speciallæge i psykiatri eller neurologi til belysning af, om en sundhedsperson er misbruger, psykisk syg eller dement. I disse situationer vil der typisk ikke blive fastsat en frist for, hvornår undersøgelsen skal være gennemført, idet Sundhedsstyrelsen via embedslægeinstitutionen sædvanligvis direkte formidler en kontakt og aftaletidspunkt hos den pågældende psykiater, neurolog m.v. Sundhedspersonen vil således i disse tilfælde få et påbud om at møde til undersøgelse til det på forhånd aftalte tidspunkt. De i bestemmelsen nævnte kontrolforanstaltninger kan være urinkontrol til belysning af, om vedkommende er påvirket af alkohol eller medicin eller indtager diverse lægemidler. Der vil her typisk blive udstedt påbud om et urinkontrolforløb med henblik på, at vedkommende sundhedsperson sandsynliggør, at han er inde i et stabilt forløb og ikke længere er aktiv misbruger eller psykisk syg. Men bestemmelsen kan også anvendes til belysning af, om en begrundet mistanke om, at vedkommende er misbruger eller psykisk syg er korrekt. Endvidere kan sundhedspersonen blive påbudt at udlevere allerede foreliggende lægelige udtalelser. I sidstnævnte tilfælde vil der typisk blive fastsat en relativ kort frist inden for hvilken, oplysningerne skal være styrelsen i hænde.

Tilsynsmyndighederne vil efter § 5, stk. 2, kunne forlange personligt fremmøde af en sundhedsperson med henblik på at bedømme vedkommendes tilstand. I disse sager kan der således ofte være situationer, hvor embedslægeinstitutionen har behov for at holde møde med sundhedspersonen for at danne sig et indtryk af vedkommendes tilstand og egnethed til fortsat at virke indenfor sundhedsvæsenet.

Forslagets § 5, stk. 2, vil bevirke, at den eksisterende bestemmelse i centralstyrelseslovens § 9 om, at retten kan afsige kendelse om, at en sundhedsperson skal lade sig lægeligt undersøge til brug ved Sundhedsministeriets stillingtagen om, at en autorisation skal fratages den pågældende, fremover vil have et meget begrænset anvendelsesområde. Som der er redegjort for

under afsnit 3.3., er det på et relativt sent tidspunkt i forløbet af en autorisations sag, at der i dag med hjemmel i § 9 kan gennemtvinges en undersøgelse af sundhedspersonen.

Spørgsmålet om, hvorvidt Sundhedsstyrelsen kan eller skal videregive oplysninger om en indledt tilsynssag efter § 5, herunder påbud i medfør af stk. 2 eller 3, til andre offentlige myndigheder, f.eks. den pågældendes arbejdsgiver m.fl., beror på, hvorvidt betingelserne for videregivelse af oplysninger om enkeltpersoners rent private forhold i forvaltningslovens § 28 er opfyldt. Som udgangspunkt må oplysninger om en sundhedspersons misbrug eller sygdom ikke videregives til en anden forvaltningsmyndighed, medmindre den pågældende giver sit samtykke hertil. I enkelte situationer vil Sundhedsstyrelsen dog uden sundhedspersonens samtykke være berettiget til at videregive oplysninger om vedkommendes private forhold, nemlig såfremt betingelserne herfor i forvaltningslovens § 28, stk. 2, nr. 2-4 er opfyldt. Såfremt en anden forvaltningsmyndighed begærer oplysninger videregivet, som Sundhedsstyrelsen er berettiget til at videregive efter § 28, stk. 2, er styrelsen forpligtet til at videregive disse, hvis oplysningerne er af betydning for myndighedens virksomhed eller for en afgørelse, myndigheden skal træffe, jf. forvaltningslovens § 31. Uden for anvendelsesområdet for § 28 er det afgørende, om videregivelsen efter en samlet vurdering kan anses for »berettiget«, jf. straffelovens § 152 og forvaltningslovens § 27.

Efter § 5, stk. 3, kan Sundhedsstyrelsen påbyde en sundhedsperson at indstille sin virksomhed helt eller delvist, indtil påbud om undersøgelser, kontrolforanstaltninger eller udlevering af relevante helbredsoplysninger er efterkommet. Påbud, der udstedes i medfør af stk. 3, skal være relevante og stå i et rimeligt forhold til de formodede sygdoms- eller misbrugsproblemer.

§ 5, stk. 3, vedrørende påbud om at indstille virksomheden helt eller delvist vil kun finde anvendelse, såfremt sundhedspersonen nægter at medvirke til at fremskaffe relevante helbredsoplysninger, lade sig underkaste undersøgelser eller medvirke ved kontrolforanstaltninger. I det omfang sundhedspersonen medvirker til at fremskaffe oplysninger, lade sig undersøge eller efterlever de pålagte kontrolforanstaltninger, vil bestemmelsen i § 5, stk. 3, ikke kunne finde anvendelse. Ved anvendelse af § 5, stk. 3, vil der således være tale om en sundhedsperson, der i ord eller handling har tilkendegivet, at vedkommende ikke ønsker at efterleve tidligere udstedte påbud i medfør af stk. 2.

Det er ikke hensigten med den foreslåede lovændring, at enhver uregelmæssighed i kontrolforløbet skal medføre påbud om indstilling af virksomheden. Imidlertid har tilsynsmyndighederne efter gældende lovgivning ingen umiddelbare sanktionsmuligheder i de tilfælde, hvor kontrollen er uigennemførlig.

Efter lovforslagets § 5, stk. 3, vil Sundhedsstyrelsen fremover på en begrundet mistanke om fare for patienterne kunne påbyde en sundhedsperson at begrænse eller indstille sin virksomhed, hvis vedkommende ikke efterlever de påbud, der er opstillet for pågældendes virksomhedsudøvelse. Påbudet gælder, indtil de påkrævede oplysninger foreligger eller pålagte kontrolforanstaltninger efterleves, jf. nedenfor.

Et påbud efter § 5, stk. 3, om at indstille virksomheden helt eller delvist vil for så vidt angår fremskaffelse af oplysninger indebære, at sundhedspersonen ikke må udøve virksomhed – helt eller delvist – før de nævnte oplysninger er Sundhedsstyrelsen i hænde, dvs. påbudet bortfalder, når styrelsen har modtaget oplysningerne. For så vidt angår medvirken ved undersøgelser gælder påbud om indstilling af virksomheden helt eller delvist, indtil sundhedspersonen har gennemført og afsluttet den ønskede undersøgelse. Ved kontrolforanstaltninger vil et påbud om at indstille virksomheden efter stk. 3 gælde for en vis periode, indtil sundhedspersonen har dokumenteret stabilitet i kontrolforløbet, dvs. har vist, at vedkommende evner at medvirke ved f.eks. uvarslet urinkontrol. Der vil i disse tilfælde være tale om en sundhedsperson, der har misligholdt tidligere aftalte forløb om kontrol og overtrådt påbud i medfør af stk. 2 om medvirken til sådanne. Det vil derfor ikke være tilstrækkeligt, at vedkommende blot medvirker ved én enkelt kontrol, for at påbudet ophører. Påbudet skal således fuldt ud – over en vis periode – efterleves, før virksomheden må genoptages. Der henvises til de almindelige bemærkninger afsnit 3.3.

Ifølge § 5, stk. 4, kan Sundhedsstyrelsens afgørelser i medfør af stk. 2-3 indbringes for Sundhedsministeriet, der kan beslutte, at en sådan indbringelse skal have opsættende virkning. Af hensyn til sundhedspersonens retssikkerhed findes det væsentligt, at Sundhedsstyrelsens afgørelser på disse områder kan indbringes for Sundhedsministeriet, der forudsættes at behandle sagerne inden for en relativ kort tidsramme. En klage til Sundhedsministeriet vil normalt ikke have opsættende virkning. Baggrunden herfor er hensynet til patienternes sikkerhed, jf. at anvendelse af § 5 forudsætter fare for patienterne. Endvidere bemærkes, at Sundhedsministeriet ikke ved behandling af klagen

vil have mulighed for at tage stilling til Sundhedsstyrelsens sundhedsfaglige vurdering af sagen.

Sundhedsministeriet forudsættes ved sin vurdering af sagen at tage stilling til, om der foreligger en sådan begrundet mistanke, at påbud kan udstedes, samt om pålagte kontrolforanstaltninger står i et rimeligt forhold til det omdiskuterede sygdoms- eller misbrugsforløb, dvs. at der bør være proportionalitet mellem sundhedspersonens sygdom eller misbrug og det påbud, der udstedes.

Såfremt et påbud om at indstille virksomheden helt eller delvist efter stk. 3 ikke efterleves, kan dette i medfør af § 5, stk. 5, danne grundlag for en autorisationsfratagelse ved domstolene, jf. centralstyrelseslovens §§ 6-9.

En autorisationsfratagelse vil typisk ske ”indtil videre”, hvilket i praksis vil sige, at når de forhold, der begrundede fratagelsen ikke længere er til stede, kan sundhedsministeren give den pågældende sundhedsperson tilladelse til at generhverve autorisationen, jf. centralstyrelseslovens § 11. Det vil sige, at når vedkommende sundhedsperson har indstillet sin virksomhed helt eller delvist, kan den pågældende generhverve sin autorisation.

Til nr. 5.

§ 5 a vedrører sager om sundhedspersoners manglende faglige kompetence og er et supplement til de gældende bestemmelser herom i centralstyrelsesloven.

§ 5a, stk. 1, hvorefter Sundhedsstyrelsen kan kræve autoriserede sundhedspersoner oplysninger til brug for vurdering efter stk. 2 - 3, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet, svarer til hvad der fremgår af de enkelte autorisationslove, men efter gældende lovgivning er der ingen sanktionsmuligheder forbundet med, at en sundhedsperson ikke bidrager til at oplyse en sag om vedkommendes egen faglige virksomhedsudøvelse.

Efter forslaget § 4, stk. 2, jf. § 25, vil sundhedspersoner fremover kunne straffes med bøde, hvis de ikke afgiver de oplysninger, som Sundhedsstyrelsen finder nødvendige som led i det generelle tilsyn med sundhedspersoner.

Når sanktionen ved en overtrædelse af § 5a, stk. 1, kan være fratagelse af autorisationen, og ikke idømmelse af bøde skyldes det, at lovforslagets bestemmelse netop tager sigte på at undersøge en aktuel faglig inkompetence efter § 5a, stk. 2-3, hvilket i mangel af viden om de faglige forhold nødvendiggør en sanktion, der er målrettet mod en begrænsning af erhvervsudøvelsen.

Der vil ikke efter § 5a, stk. 1, være hjemmel til, at tilsynsmyndighederne kan kræve, at en sundhedsperson skal give personligt fremmøde. I sager om faglig inkompetence må det lægges til grund, at en skriftlig oplysning af sagen vil udgøre et tilstrækkeligt grundlag for at vurdere sundhedspersonens faglige forhold. Såfremt tilsynsmyndighederne har mistanke om, at den mangelfulde faglige virksomhed er begrundet i f.eks. misbrug eller en sygdom, der gør vedkommende uegnet til at virke indenfor sit fag, kan myndighederne benytte sig af den hjemmel, der er beskrevet i § 5, stk. 2, i henhold til hvilken, der kan kræves personligt fremmøde. Imidlertid vil der sædvanligvis tilfælde skulle foreligge yderligere belastende oplysninger om vedkommende sundhedsperson, før denne hjemmel kan bringes i anvendelse. Der henvises til de almindelige bemærkninger i afsnit 3.4, herunder vedrørende karakteren af de oplysninger, som tilsynsmyndighederne kan indhente.

§ 5 a, stk. 2, svarer til den gældende bestemmelse i centralstyrelseslovens § 5, stk. 1, nr. 3. Det findes hensigtsmæssigt, at alle forhold vedrørende autoriserede sundhedspersoners manglende faglige kompetence fremover samles i én bestemmelse.

Efter § 5a, stk. 3, 1. pkt., får Sundhedsstyrelsen mulighed for at regulere konkret faglig inkompetent adfærd hos den enkelte sundhedsperson. Såfremt styrelsen f.eks. gennem sit kendskab til Sundhedsvæsenets Patientklagenævns afgørelser bliver bekendt med, at en person har modtaget kritiske udtalelser fra nævnet, vil Sundhedsstyrelsen fremover kunne påbyde vedkommende at ændre sin virksomhedsudøvelse.

Efter gældende lovgivning er der ingen mulighed for at pålægge en sundhedsperson at ændre eller indskrænke sin virksomhedsudøvelse, selvom det er dokumenteret, at vedkommende har problemer med at leve op til de faglige normer. Den eneste mulighed er at fratage hele autorisationen, men dette kræver, at det kan bevises, at vedkommende sundhedsperson fremover vil være til fare for patienterne, dvs. der skal foreligge fare for liv og helbred.

Imidlertid er der nogle tilfælde, hvor f.eks. en læge har fået kritik af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn eller en tandlæge har fået kritik i henhold til afgørelser i det overenskomstbaserede klagesystem flere gange for samme slags virksomhed, og hvor det ville have været hensigtsmæssigt, om tilsynsmyndighederne efterfølgende havde kunne følge op herpå ved f.eks. at påbyde vedkommende at ændre den del af sin praksis, der gentagne gange havde givet anledning til kritik.

Ved »alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed« forstår tilfælde, hvor sundhedspersoner ikke

bare i enkelttilfælde udviser mangel på omhu og samvittighedsfuldhed, men mere generelt ikke lever op til sædvanlige faglige normer. Dette kan være dokumenteret gennem en række ensartede fejl, der tydeliggør, at vedkommende sundhedsperson ikke er tilstrækkelig faglig kvalificeret indenfor et bestemt felt. Modsat kan en enkelt fejl også tydeliggøre, at vedkommendes faglige viden har grundlæggende mangler.

Sundhedsstyrelsen vil således fremover kunne påbyde en sundhedsperson specifikke ændringer af kritisable forhold i dennes virksomhedsudøvelse. Det bemærkes, at der ikke efter bestemmelsen kan udstedes påbud, der umuliggør, at sundhedspersonen kan udøve sin virksomhed helt eller delvist. Såfremt der er tale om en delvis indskrænkning af den pågældendes virksomhedsområde, skal Sundhedsstyrelsen indstille til sundhedsministeren, at en sådan indskrænkning pålægges sundhedspersonen, jf. § 5 a, stk. 3, 2. pkt. Såfremt der er begrundet tvivl om, hvorvidt et påbud medfører indskrænkning af virksomhedsområdet, vil Sundhedsstyrelsen ikke kunne udstede et påbud, men skal i stedet iagttage reglerne i § 5a, stk. 3, 2. pkt. Udsteder Sundhedsstyrelsen et påbud, som sundhedspersonen opfatter som en indskrænkning af virksomhedsområdet, vil dette forhold kunne påklages til Sundhedsministeriet efter reglerne i § 5a, stk. 4.

Ændringerne skal tilsigte, at der rettes op på en kritisabel faglig praksis, og påbud vil således typisk komme til at vedrøre journalføring, information eller efterlevelse af sædvanlige faglige normer. Som eksempel kan nævnes, at Sundhedsstyrelsen kan påbyde en læge, at vedkommende i forbindelse med visse indgreb skal udlevere skriftlig information til patienterne, og at informationen skal indeholde visse nærmere specificerede oplysninger, f.eks. at den metode lægen benytter er særlig risikofyldt, eller at der ikke foreligger den sædvanlige videnskabelige dokumentation for behandlingens effekt.

Tidspunktet for informationens udlevering vil ligeledes kunne påbydes af Sundhedsstyrelsen. Til eksempel kan nævnes, at styrelsen vil kunne påbyde, at der i forbindelse med visse kosmetiske indgreb skal informeres såvel mundtligt som skriftligt, og at indgrebet ikke må udføres umiddelbart i forlængelse af, at denne information er givet, men at der i forløbet skal indlægges en vis betænkningstid.

Der vil også kunne udstedes påbud, der tilsigter at få bragt en sundhedspersons journalføring op på et niveau, der tilgodeser såvel faglige som tilsynsmæssige aspekter. Således vil der kunne udstedes påbud om, at samtykke til visse indgreb skal gives skriftligt, og at dette samtykke skal forefindes i journalen.

Ligeledes vil der kunne udstedes påbud om, at f.eks. indikationerne for visse behandlinger skal journalføres særligt omhyggeligt. Til eksempel kan nævnes, at det påbydes, at det af journalen mere udførligt skal fremgå, på hvilken baggrund der ordineres morfica, sove-/nervemedicin eller antidepressiva (f.eks. lykkepiller) til patienten, hvilke udredninger/undersøgelser der ligger til grund for lægens valg af netop denne behandlingsløsning, og hvorfor lægen eventuelt afviger fra anbefalede tidsperioder eller daglig dosis.

Endelig kan et påbud vedrøre nærmere afgrænsede faglige problemstillinger. Det kan f.eks. være at afholde sig fra at benytte en bestemt form for behandling, som med sikkerhed er forældet.

Påbud i medfør af § 5a, stk. 3, 1.pkt., kan tidsbegrænses eller gælde indtil videre, dvs. indtil forholdene er bragt i orden. F.eks. vil et påbud, der er udstedt om omlægning af en sundhedspersons journalføring eller informationsrutiner gælde, indtil forholdene af tilsynsmyndighederne bedømmes som tilfredsstillende. Påbudet ophæves af Sundhedsstyrelsen, når det igennem et stykke tid er konstateret, at den pågældendes faglige praksis på området har været tilfredsstillende.

Et påbud kan også gælde ubegrænset, f.eks. i de situationer, hvor sundhedspersonen får påbud om at overholde gældende lovgivning om f.eks. information af patienter, journalføring m.v.

Det forudsættes, at der må være en vis margin for at påbyde ændringer i forhold til den konkrete kritik. Således vil f.eks. kritik af journalføring i forhold til visse helt konkrete patientdata kunne danne grundlag for påbud vedrørende sundhedspersonens journalføring generelt.

Efter § 5a, stk. 3, 2. pkt., vil Sundhedsstyrelsen i de situationer, hvor et påbud om at ændre virksomheden ikke findes tilstrækkeligt til at rette op på en alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed kunne indstille til sundhedsministeren, at vedkommendes virksomhedsområde indskrænkes delvist. F.eks. vil det kunne blive pålagt en læge at afholde sig fra at køre lægevagt, at udføre visse kirurgiske indgreb, at anvende visse behandlingsmetoder eller behandle visse patientkategorier, f.eks. stofmisbrugere m.fl. Sundhedsstyrelsens indstilling kan også tænkes at vedrøre, at vedkommende sundhedsperson skal gennemgå et nærmere beskrevet efteruddannelsesforløb, før en vis del af virksomheden må udøves.

En indskrænkning af virksomhedsområdet kan også indebære, at sundhedspersonen skal udføre sit arbejde under visse former, f.eks. at vedkommende ikke kan virke selvstændigt, men skal arbejde under en anden

sundhedspersons vejledning og instruktion. En sådan indskrænkning af virksomhedsområdet vil for lægers vedkommende kunne svare til, at tilladelsen til selvstændigt virke midlertidigt ophæves.

I det følgende er nærmere redegjort for anvendelsesområdet for såvel § 5a, stk. 3, 1. pkt. som § 5a, stk. 3, 2. pkt.

De konkrete afgørelser fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn m.fl. vil kunne danne udgangspunkt for en nærmere undersøgelse fra tilsynsmyndighedernes side. Tilsynsmyndighederne er således ikke begrænset til at koncentrere sig om de enkeltsager, der har givet anledning til kritik, men kan endvidere undersøge de aspekter af den pågældende sundhedspersons virksomhedsudøvelse, som sagerne giver anledning til. Et påbud om ændring af virksomheden eller en indskrænkning af virksomhedsområdet efter § 5a, stk. 3, behøver i nogle tilfælde ikke være snævert relateret til den udtalte kritik fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn m.fl., men kan være et resultat af den undersøgelse, der blev iværksat på baggrund af nævnets m.fl. kritik. Foreligger der f.eks. kritik for journalføring og/eller mangelfuld information, kan tilsynsmyndighedernes undersøgelse dokumentere, at den pågældende i realiteten ikke er fagligt opdateret til at give den fornødne information.

Ved afgørelse af hvorvidt en udvist virksomhed er alvorlig, vil det ikke være afgørende for Sundhedsstyrelsen, om Patientklagenævnet eller domstolene har bedømt forholdet til at være en overtrædelse af f.eks. lægelovens § 18. Sundhedsstyrelsen vil vurdere alvorlighedsgraden sammenholdt med risikoen for gentagelser. F.eks. vil en enkeltstående sag om anvendelse af rutiner, der ikke er i overensstemmelse med god klinisk praksis, f.eks. en ikke optimal medicinering, kunne danne baggrund for påbud om at ændre instrukser på en afdeling m.v. Endvidere vil et enkeltstående tilfælde af kritik fra Patientklagenævnet af informationen forud for en behandling kunne resultere i, at Sundhedsstyrelsen udsteder påbud om fremtidig information af patienterne af et nærmere defineret indhold, idet der i den konkrete sag var tale om en så utraditionel og videnskabelig udokumenteret behandling, at det efter tilsynsmyndighedernes opfattelse var alvorligt ikke at informere patienterne særligt grundigt herom.

Sundhedsstyrelsen vil altid underkaste Sundhedsvæsenets Patientklagenævns afgørelser eller afgørelser fra det overenskomstbaserede klagesystem inden for tandlægeområdet en selvstændig prøvelse, forinden der tages stilling til, hvorvidt der skal udstedes et påbud om at ændre virksomheden eller udarbejdes

F. t. l. vedr. sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v.

indstilling til sundhedsministeren om, at virksomhedsområdet skal indskrænkes delvist.

Det er en forudsætning, at såvel Sundhedsstyrelsens påbud som styrelsens indstilling til sundhedsministeren om indskrænkning af virksomhedsområdet har relation til den kritisable faglige virksomhed og står i et rimeligt forhold hertil. Der vil typisk forud for et påbud eller en indstilling om indskrænkning af virksomhedsområdet finde en dialog sted mellem vedkommende sundhedsperson, den lokale embedslægeinstitution og Sundhedsstyrelsen med henblik på at indkredse de faglige problemer. I den forbindelse vil sundhedspersonen have lejlighed til at fremkomme med sine synspunkter og faglige vurderinger, eventuelt støttet af relevante faglige selskaber og organisationer. I sager om indskrænkning af virksomhedsområdet vil de særlige regler i centralstyrelseslovens § 6, stk. 2-3, finde anvendelse, jf. bemærkningerne til den foreslåede ændring af § 6.

Sundhedsstyrelsen vil i forbindelse med udstedelse af påbud eller indstilling om indskrænkning af virksomhedsområdet have pligt til at følge almindelige forvaltningsretlige principper (kontradiktion m.v.).

I de sager, der vedrører indskrænkning af virksomhedsområdet, er der tale om et væsentligt indgreb i sundhedspersonens erhvervsudøvelse. Det indebærer, at den pågældende har krav på en særlig retsbeskyttelse, hvorfor disse sager efter forslaget skal følge de almindelige regler om fratagelse af autorisation i centralstyrelseslovens §§ 6-11. Medmindre sundhedspersonen ønsker sin sag afgjort af sundhedsministeren, skal sagen af sundhedsministeren indbringes for domstolene.

Efter § 5a, stk. 3, er det en forudsætning, at der skal være konstateret faglig kritisabel virksomhed, før tilsynsmyndighederne kan gribe ind. Tilsynsmyndighederne vil således ikke kunne udstede påbud med henblik på at forebygge fejl. Tilsynsmyndighedernes påbud må afvente, at enten Patientklagenævnet, de overenskomstbaserede tandlægenævne eller domstolene har taget stilling til de faglige forhold. Når en sådan stillingtagen foreligger, vil Sundhedsstyrelsen skulle vurdere, hvorvidt der er tale om en sådan grad af kritisabel faglig virksomhed, at der skal udstedes påbud om at ændre en virksomhed, eller der skal foretages en indstilling om indskrænkning af virksomhedsområdet.

Det er ikke en betingelse for anvendelse af § 5a, stk. 3, at der foreligger en dom for overtrædelse af de enkelte autorisationslove (lægelovens § 18, tandlægelovens § 19, sygeplejerskelovens § 10 m.v.), men påbud vil også kunne udstedes – eller der kan foretages indstilling om indskrænkning af virksomhedsområdet

- i forlængelse af en sådan dom. Den foreslåede bestemmelse vil alt efter sagens konkrete beskaffenhed kunne anvendes i situationer, hvor en sundhedsperson har fået én eller flere kritiske udtalelser fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævnet om, hvad der havde været en mere hensigtsmæssig faglig adfærd, jf. lægelovens § 6, kan indgå i Sundhedsstyrelsens overvejelser af, om der skal udstedes påbud eller virksomhedsområdet skal indstilles indskrænket.

Efter § 5a, stk. 4, kan Sundhedsstyrelsens påbud om at ændre en kritisabel faglig virksomhed indbringes for Sundhedsministeriet, der kan beslutte, at en sådan indbringelse skal have opsættende virkning, jf. den tilsvarende bestemmelse i lovforslagets § 5, stk. 4. Sundhedsministeriet skal ikke vurdere sagen fagligt, men tage stilling til, om Sundhedsstyrelsens håndtering af sagen har været lovmedholdelig og udtryk for god forvaltningspraksis, herunder om der er blevet indhentet relevante udtalelser, og om Sundhedsstyrelsen har taget hensyn til vedkommende sundhedspersons synspunkter i sagen. Endvidere skal Sundhedsministeriet tage stilling til, om det udstedte påbud er af relevans og står i et rimeligt forhold til den foreliggende kritisable faglige virksomhed. Endelig skal Sundhedsministeriet sikre, at der ikke er tale om en indskrænkning af sundhedspersonens virksomhedsområde. Såfremt ministeriet finder, at Sundhedsstyrelsens påbud reelt er en indskrænkning af virksomhedsområdet, vil påbudet blive ophævet og sagen tilbagesendt til Sundhedsstyrelsen med anmodning om, at de almindelige regler i centralstyrelseslovens §§ 6-11 følges.

Ifølge § 5a, stk. 5, kan en sundhedsperson fratages autorisationen, hvis vedkommende ikke afgiver de oplysninger, som tilsynsmyndighederne skal bruge, eller ikke efterkommer tilsynsmyndighedernes påbud om at ændre sin faglige virksomhed. Autorisationsfratagelse sker ved domstolene i henhold til samme regler som hidtil, dvs. centralstyrelseslovens §§ 6-9. Autorisationen kan generhverves, når de forhold, der begrundede fratagelsen, ikke længere er til stede, dvs. når sundhedspersonen afgiver de ønskede oplysninger, eller efterkommer et påbud om at ændre den faglige virksomhed.

Til nr. 6

Den foreslåede ændring indebærer, at en indskrænkning af virksomhedsområdet efter forslaget § 5 a, stk. 3, 2. pkt., vil skulle følge de samme proceduremæssige regler som en egentlig fratagelse af autorisationen.

§ 6 vil i øvrigt finde anvendelse i alle de situationer, hvor en sundhedsperson kan fratages autorisationen, dvs. såfremt vedkommende 1) overtræder påbud udstedt i medfør af § 5, stk. 3 om at indstille virksomheden helt eller delvist, jf. § 5, stk. 5, 2) ikke afgiver de i § 5a, stk. 1 omtalte oplysninger, jf. § 5a, stk. 5, eller 3) ikke afgiver de i § 5a, stk. 1, omtalte oplysninger eller ikke efterkommer påbud udstedt i medfør af § 5a, stk. 3, 1. pkt., om at ændre virksomheden, jf. § 5a, stk. 5.

Sundhedsstyrelsen skal således, forinden der afgives en indstilling til sundhedsministeren, indhente en skriftlig erklæring fra Retslægerådet, ligesom styrelsen skal opfordre sundhedspersonen til at udtale sig skriftligt eller afgive en mundtlig redegørelse i et møde, hvori også Retslægerådet deltager. Den pågældende skal endvidere opfordres til inden 14 dage at erklære, om sagen ønskes afgjort ved dom, eller om sagen kan afgøres af sundhedsministeren.

Til nr. 7 og 8

De foreslåede ændringer er en konsekvens af forslagets § 5a, stk. 3, 2. pkt. vedr. indskrænkning af en autoriseret sundhedspersons virksomhedsområde.

Til nr. 9

Ændringerne i centralstyrelseslovens § 11 er en konsekvens af forslagets § 5a, stk. 3, 2. pkt. vedrørende indskrænkning af en autoriseret sundhedspersons virksomhedsområde.

Såfremt der enten administrativt eller ved dom er sket en indskrænkning af en sundhedspersons virksomhedsområde, vil sundhedsministeren efter ansøgning kunne tillade, at indskrænkningen af virksomhedsområdet ophæves, når de forhold, der begrundede at virksomhedsområdet blev indskrænket, ikke længere er til stede.

Til nr. 10

Den foreslåede ændring er af teknisk karakter, idet den gældende centralstyrelseslovs § 19 indeholder to bestemmelser med forskellig indhold med betegnelsen »stk. 3«.

Til nr. 11

Ændringen er en konsekvens af forslagets § 4, stk. 2, og indebærer, at sundhedspersoner, der ikke afgiver de oplysninger, som er nødvendige til brug for Sundhedsstyrelsens tilsyn, straffes med bøde.

Til nr. 12

Ændringen er en konsekvens af forslagets § 5a, stk. 3, 2. pkt. vedrørende indskrænkning af en autoriseret sundhedspersons virksomhedsområde og indebærer, at en person, der har fået indskrænket sit virksomhedsområde, og som fortsætter med at udøve den pågældende virksomhed, kan straffes med bøde eller hæfte i indtil 3 måneder, medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning.

Til § 2

Da der i forbindelse med lovændringen bl.a. skal etableres nye administrative rutiner i embedslægeinstitutionerne og Sundhedsstyrelsen, foreslås ikrafttrædelsesdatoen at være 1. juli 2000, således at tilsynsmyndighederne kan etablere det fornødne beredskab i forbindelse hermed.

Lovens ikrafttrædelsesdato har betydning for, hvornår Sundhedsstyrelsen kan begynde at udstede påbud. Sundhedsstyrelsen vil således først kunne udstede påbud fra 1. juli 2000 og herefter, men påbudene vil kunne vedrøre afgørelser og hændelser, der ligger forud for dette tidspunkt.

Til § 3

Loven gælder ikke for Færøerne eller Grønland.

For Færøernes vedkommende kan loven – helt eller delvist – sættes i kraft ved kongelig anordning med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

For Grønlands vedkommende er kompetencen til at fastsætte regler inden for sundhedslovgivningen overgået til hjemmestyrets myndigheder, jf. § 1 i lov nr. 369 af 6. juni 1991 om sundhedsvæsenet i Grønland. Ønsker Grønlands hjemmestyre regler af tilsvarende indhold gennemført i Grønland, må dette ske ved landstingsforordning.

Bilag 1

Lovforslaget sammenholdt med gældende lovgivning

Gældende formulering

Kapitel 2

Fratagelse og generhvervelse af autorisation

§ 4. Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af personer inden for sundhedsvæsenet.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen eller personer, der af Sundhedsstyrelsen er bemyndiget til at udøve tilsynet, har til enhver tid mod behørig legitimation uden retskendelse adgang til sygehuse, plejehjem og lignende.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan efter sundhedsministerens nærmere bestemmelse pålægge personer inden for sundhedsvæsenet at foretage anmeldelser og indberetninger vedrørende deres faglige virksomhed.

§ 5. En person, der er autoriseret til at udøve et hverv inden for sundhedsvæsenet, kan fratages autorisation, såfremt udøveren må antages at være til fare for andre mennesker på grund af

- 1) en legemlig mangel, der gør den pågældende uegnet til udøvelse af hvervet, eller
- 2) sygdom eller misbrug af rusmidler eller lignende, der bevirker, at udøveren varigt eller med mellemrum befinder sig i en mangelfuld sjælstilstand, eller
- 3) udvist grov forsømmelighed ved udøvelsen af hvervet.

Lovforslaget

Kapitel 2

Fratagelse og generhvervelse af autorisation

§ 4. Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af personer inden for sundhedsvæsenet.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan som led i tilsynet efter stk. 1 afkræve personer inden for sundhedsvæsenet de oplysninger, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen eller personer, der af Sundhedsstyrelsen er bemyndiget til at udøve tilsynet, har til enhver tid mod behørig legitimation uden retskendelse adgang til sygehuse, plejehjem og lignende.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsen kan efter sundhedsministerens nærmere bestemmelse pålægge personer inden for sundhedsvæsenet at foretage anmeldelser og indberetninger vedrørende deres faglige virksomhed.

§ 5. En person, der er autoriseret til at udøve et hverv inden for sundhedsvæsenet, kan fratages autorisation, såfremt udøveren må antages at være til fare for andre mennesker på grund af

- 1) en legemlig mangel, der gør den pågældende uegnet til udøvelse af hvervet, eller
- 2) sygdom eller misbrug af rusmidler eller lignende, der bevirker, at udøveren varigt eller med mellemrum befinder sig i en mangelfuld sjælstilstand.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan, når der er begrundet mistanke om forhold som beskrevet i stk. 1, påbyde en autoriseret sundhedsperson at lade sig underkaste undersøgelser og medvirke ved kontrolforanstaltninger samt udlevere relevante helbredsoplysninger til belysning af nævnte forhold.

*Gældende formulering**Lovforslaget*

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan påbyde en autoriseret sundhedsperson at indstille sin virksomhed helt eller delvist, indtil påbud efter stk. 2 om undersøgelser, kontrolforanstaltninger eller udlevering af relevante helbredsoplysninger er efterkommet.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsens afgørelser i medfør af stk. 2 og 3 kan indbringes for Sundhedsministeriet. Indbringelsen har ikke opsættende virkning, medmindre Sundhedsministeriet bestemmer anderledes.

Stk. 5. En sundhedsperson kan fratages autorisationen, hvis vedkommende overtræder påbud udstedt i medfør af stk. 3.

§ 5a. Autoriserede sundhedspersoner er undergivet tilsyn af Sundhedsstyrelsen, som kan afkræve dem de oplysninger til brug for vurdering efter stk. 2-3, der er nødvendige for at gennemføre tilsynet.

Stk. 2. En autoriseret sundhedsperson kan fratages autorisationen, såfremt udøveren må antages at være til fare for andre mennesker på grund af udvist grov forsømmelighed ved udøvelsen af hvervet.

Stk. 3. Såfremt en autoriseret sundhedsperson har udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, kan Sundhedsstyrelsen påbyde vedkommende at ændre denne. Endvidere kan en autoriseret sundhedspersons virksomhedsområde indskrænkes delvist i de i 1. pkt. nævnte situationer.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsens afgørelser i medfør af stk. 3, 1. pkt., kan indbringes for Sundhedsministeriet. Indbringelsen har ikke opsættende virkning, medmindre Sundhedsministeriet bestemmer anderledes.

Stk. 5. En sundhedsperson kan fratages autorisationen, hvis vedkommende ikke afgiver de i stk. 1 omtalte oplysninger eller ikke efterkommer påbud efter stk. 3, 1. pkt.

Gældende formulering

§ 6. Finder Sundhedsstyrelsen, at en autorisation skal fratages, afgiver Styrelsen indstilling til sundhedsministeren herom.

Stk. 2. ---

§ 8. Retssag om fratagelse af autorisation anlægges af sundhedsministeren i den borgerlige retsplejes former. Det kan i en dom om fratagelse af autorisation fastsættes, at anke ikke har opsættende virkning. Den pågældende kan dog ikke afskediges fra en stilling på grund af fratagelse af autorisation, før der foreligger en endelig domstolsafgørelse.

§ 10. Sundhedsstyrelsen offentliggør afgørelser om midlertidig eller endelig fratagelse af autorisation efter §§ 5-9.

Stk. 2.

§ 11. Sundhedsministeren kan efter ansøgning give en person, der har fået frataget autorisation til udøvelse af et hverv inden for sundhedsvæsenet efter §§ 5-9, tilladelse til at generhverve autorisationen, når de omstændigheder, der begrundede fratagelsen, ikke længere er til stede.

Stk. 2. Et afslag fra sundhedsministeren om generhvervelse af autorisation efter stk. 1 kan tidligst indbringes for domstolene ét år efter, at der er truffet afgørelse om endelig fratagelse af autorisation eller ved dom er nægtet den pågældende person at generhverve autorisationen.

§ 25. Undladelse af at efterkomme en forpligtelse efter § 4, stk. 3, og § 19, stk. 2, straffes med bøde

Lovforslaget

§ 6. Finder Sundhedsstyrelsen, at en autorisation skal fratages efter § 5 eller § 5a, eller at en autoriseret sundhedspersons virksomhedsområde skal indskrænkes efter § 5a, stk. 3, 2. pkt., afgiver Styrelsen indstilling til sundhedsministeren herom.

Stk. 2. ---

§ 8. Retssag om fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområde anlægges af sundhedsministeren i den borgerlige retsplejes former. Det kan i en dom om fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområde fastsættes, at anke ikke har opsættende virkning. Den pågældende kan dog ikke afskediges fra en stilling på grund af fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområde, før der foreligger en endelig domstolsafgørelse.

§ 10. Sundhedsstyrelsen offentliggør afgørelser om midlertidig eller endelig fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområde efter §§ 5-9.

Stk. 2.

§ 11. Sundhedsministeren kan efter ansøgning give en person, der har fået frataget autorisation til udøvelse af et hverv eller indskrænket sit virksomhedsområde inden for sundhedsvæsenet efter §§ 5-9, tilladelse til at generhverve autorisationen eller få ophævet indskrænkningen af virksomhedsområdet, når de omstændigheder, der begrundede fratagelsen eller indskrænkningen af virksomhedsområdet, ikke længere er til stede.

Stk. 2 Et afslag fra sundhedsministeren om generhvervelse af autorisation eller ophævelse af indskrænkning af virksomhedsområdet efter stk. 1 kan tidligst indbringes for domstolene ét år efter, at der er truffet afgørelse om endelig fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområdet eller det ved dom er nægtet den pågældende person at generhverve autorisationen eller få ophævet indskrænkningen af virksomhedsområdet.

§ 25. Undladelse af at efterkomme en forpligtelse efter § 4, stk. 2 og stk. 4, og § 19, stk. 2, straffes med bøde.

Gældende formulering

§ 26. Personer, der har fået frataget autorisation efter kapitel 2, og som fortsætter med at udøve det pågældende hverv, straffes med bøde eller hæfte i indtil 3 måneder, medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning.

Lovforslaget

§ 26. Personer, der har fået frataget autorisation eller indskrænket virksomhedsområdet efter kapitel 2, og som fortsætter med at udøve det pågældende hverv, straffes med bøde eller hæfte i indtil 3 måneder, medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning.

Til lovforslag nr. L 111. Skriftlig fremsættelse (2. december 1999)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. (Tilsyn med sundhedspersoner).

(Lovforslag nr. L 111).

Formålet med lovforslaget er at styrke tilsynsmyndighedernes mulighed for at varetage patientsikkerheden ved i videre omfang og på et tidligere tidspunkt end efter de gældende regler om fratagelse af sundhedspersoners autorisation at kunne gribe ind over for uforsvarlig virksomhed fra den enkelte sundhedspersons side. Det kan enten dreje sig om forhold vedrørende sundhedspersonens generelle egnethed, f.eks. sygdom eller misbrug, der er af betydning for den faglige virksomhed, de pågældende udøver, eller om sundhedspersonens faglige kompetence. Samtidig fastsættes regler om, at tilsynsmyndighederne kan afkræve sundhedspersoner oplysninger til brug for tilsynet.

I sager om sygdom og misbrug, hvor sundhedspersonen må antages at være til fare for patienterne, er der efter gældende lovgivning ingen mulighed for at kræve, at de pågældende medvirker ved kontrol, undersøgelser m.v. Den eneste mulighed er at anlægge retssag om fratagelse af autorisationen ved domstolene. Endvidere har det i de situationer, hvor Sundhedsstyrelsen har indgået frivillige aftaler med en sundhedsperson i form af alkoholistbehandling, uvarslet urinkontrol m.v., i flere tilfælde vist sig vanskeligt at fastholde personen ved den indgåede aftale, navnlig fordi der efter gældende lovgivning ikke er nogen umiddelbare sanktionsmuligheder, hvis sundhedspersonen ikke ønsker eller evner at medvirke ved den nævnte behandling, kontrol m.v.

Det retter lovforslaget nu op på, idet Sundhedsstyrelsen får mulighed for at udstede påbud

om, at sundhedspersoner skal underkaste sig undersøgelser, medvirke ved kontrolforanstaltninger m.v. Efterlever sundhedspersonen ikke et sådant påbud, kan Sundhedsstyrelsen påbyde sundhedspersonen at indstille sin virksomhed helt eller delvist, indtil påbudet bliver efterlevet. Indstiller personen ikke sin virksomhed, kan autorisation fratages ved domstolene.

For så vidt angår sager om manglende faglig kompetence indeholder gældende lovgivning hjemmel til at fratage en sundhedsperson autorisationen, såfremt der er fare for patienterne som følge af udvist grov forsømmelighed. Lovgivningen indeholder ikke mulighed for mindre omfattende indgreb fra tilsynsmyndighedernes side, som f.eks. påbud om at ændre en kritisabel virksomhed m.v. Sundhedspersoner, der er fagligt inkompetence, men ikke er til fare for patienterne, kan således fortsætte deres virksomhed, uden at sundhedsmyndighederne har mulighed for at gribe ind herover for.

Med lovforslaget får Sundhedsstyrelsen nu mere tidssvarende redskaber til at gribe ind over for sundhedspersoner, der har udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed. Sundhedsstyrelsen kan efter forslaget give påbud til en sundhedsperson om at ændre sin virksomhed. I de situationer, hvor et påbud om at ændre virksomheden ikke er tilstrækkelig til at rette op på en kritisabel faglig virksomhed, kan Sundhedsstyrelsen indstille til sundhedsministeren, at sundhedspersonens virksomhedsområde indskrænkes delvist. Da der i sidstnævnte tilfælde er tale om et væsentligt indgreb i sundhedspersonens erhvervsudøvelse, vil disse afgørelser være underlagt domstolsprøvelse efter de gældende regler i centralstyrelsesloven.

Idet jeg i øvrigt henviser til lovforslaget med tilhørende bemærkninger, tillader jeg mig at anbefale forslaget til Tingets velvillige behandling.