

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 10. november 2005
Kontor: 1.s.kt.
J.nr.: 2004-1531-36
Sagsbeh.: bra
Fil-navn: Autorisationslov

UDKAST

**Forslag
til
Lov om autorisation af sundhedspersoner og anden regule-
ring af sundhedsfaglig virksomhed**

Afsnit I

Fælles bestemmelser om autorisation af sundhedspersoner

Kapitel 1

Formålet med autorisationsordninger

§ 1. Lovens formål er at styrke patientsikkerheden og fremme kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser gennem autorisation af nærmere bestemte grupper af sundhedspersoner, hvor andres virksomhed på det pågældende virksomhedsområde kan være forbundet med særlig fare for patienter.

Stk. 2. En autorisation efter denne lov giver indehaveren ret til at anvende en bestemt titel, jf. afsnit II.

Stk. 3. For læger, tandlæger, kiropraktorer, jordemødre, kliniske tandteknikere, optikere og kontaktlinseoptikere samt tandplejere forbeholdes den autoriserede endvidere ret til at udøve en bestemt sundhedsfaglig virksomhed, jf. afsnit II.

Kapitel 2

Meddelelse af autorisation

§ 2. Autorisation meddeles af Sundhedsstyrelsen til personer, der har gennemført en nærmere bestemt uddannelse, jf. afsnit II. Sundhedsstyrelsen fører registre over de forskellige grupper af autoriserede sundhedspersoner.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler for meddelelse af autorisation, herunder om periodisk fornyelse af autorisation.

Stk. 3. Autorisation kan ikke meddeles den, der opfylder betingelserne for fratagelse af autorisation, jf. §§ 6 og 7. Autorisation kan endvidere nægtes under de i straffelovens § 78, stk. 2, nævnte omstændigheder.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om offentliggørelse af meddelte autorisationer.

§ 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om udøvelse af virksomhed som autoriseret sundhedsperson, som er nødvendige for gennemførelsen af overenskomst om fælles nordisk arbejdsmarked og direktiver vedtaget af Den Europæiske Union.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen meddeler autorisation til personer, der i udlandet har gennemgået en uddannelse, som kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse. I autorisationen kan fastsættes begrænsninger i den pågældendes udøvelse af virksomhed. Autorisationen kan tidsbegrænses.

§ 4. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter gebyrer for Sundhedsstyrelsens meddelelse af autorisation efter denne lov samt gebyrer for tilladelse til selvstændigt virke som henholdsvis læge, tandlæge eller kiropraktor og tilladelse til at betegne sig som speciallæge eller specialtandlæge, baseret på uddannelse gennemført i Danmark eller i udlandet.

Kapitel 3

Fraskrivelse, fratagelse og generhvervelse af autorisation samt virksomhedsindskrænkning og ophør heraf

Fraskrivelse og generhvervelse af autorisation

§ 5. En autoriseret sundhedsperson kan over for Sundhedsstyrelsen fraskrive sig autorisationen for en fastsat periode eller indtil videre. Autorisationen generhverves, når en fastsat tidsfrist for fraskrivelsen er udløbet, og kan i øvrigt, også inden for en fastsat tidsfrist, generhverves efter ansøgning til Sundhedsstyrelsen, såfremt de omstændigheder, der begrundede fraskrivelsen, ikke længere findes at være til stede.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsens afgørelse om generhvervelse kan påklages til indenrigs- og sundhedsministeren. Afslår ministeren klagen, kan klageren forlange afgørelsen indbragt for domstolene, såfremt der er forløbet mindst et år efter, at den pågældende har fraskrevet sig autorisationen, eller efter, at generhvervelse senest er nægtet ved dom. Ministerens afgørelse skal indeholde oplysning om adgangen til at begære domstolsprøvelse og om fristen herfor.

Stk. 3. Begæring efter stk. 2 om domstolsprøvelse skal fremsættes over for indenrigs- og sundhedsministeren inden 3 uger efter, at ministerens afgørelse er meddelt den pågældende. Ministeren anlægger sag mod den pågældende i den borgerlige retsplejes former.

Fratagelse af autorisation m.v. på grund af fysisk tilstand eller mangelfuld sjælstilstand

§ 6. En autoriseret sundhedsperson kan fratages autorisationen, såfremt udøveren må antages at være til fare for andre mennesker på grund af

1) en fysisk tilstand, 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, nr. 1 og 2, 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 delvis, 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 indenrigs- og sundhedsministeren. Indbringelsen har ikke opsættende virkning, medmindre andet bestemmes af indenrigs- og sundhedsministeren.

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

Fratagelse af autorisation m.v. på grund af grov forsømmelighed

§ 7. 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. 2. 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 delvis i de i 1. pkt. nævnte situationer.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsens afgørelser i medfør af stk. 2, 1. pkt., kan indbringes for indenrigs- og sundhedsministeren. Indbringelsen har ikke opsættende virkning, medmindre andet bestemmes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Stk. 4. En sundhedsperson kan fratages autorisationen, hvis vedkommende ikke afgiver de i § 28, stk. 2, omtalte oplysninger til gennemførelse af tilsynet eller ikke efterkommer påbud efter stk. 2, 1. pkt.

Midlertidig fratagelse af autorisation og indskrænkning af virksomhedsområde i påtrængende tilfælde

§ 8. Sundhedsstyrelsen kan i påtrængende tilfælde, hvor den fortsatte virksomhed skønnes at frembyde overhængende fare, midlertidigt fratage udøveren af hvervet autorisationen. Sundhedsstyrelsens afgørelse skal omgående meddeles indenrigs- og sundhedsministeren, der stadfæster eller ophæver styrelsens afgørelse.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan i påtrængende tilfælde, hvor der er begrundet mistanke om, at en autoriseret sundhedsperson er til fare for patientsikkerheden på et eller flere faglige områder, midlertidigt delvist indskrænke den pågældendes ret til virksomhedsudøvelse, mens mistanken undersøges. Sundhedsstyrelsens afgørelse skal omgående meddeles indenrigs- og sundhedsministeren, der stadfæster eller ophæver styrelsens afgørelse.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan fratage en autoriseret sundhedsperson autorisationen, hvis vedkommende, efter at have fået indskrænket sin ret til virksomhedsudøvelse efter stk. 2, fortsætter med at udøve sådan virksomhed.

Procedure for fratagelse af autorisation m.v.

§ 9. Finder Sundhedsstyrelsen, at en autorisation skal fratages efter § 6 eller § 7 eller at en autoriseret sundhedspersons virksomhedsområde skal indskrænkes efter § 7, stk. 2, 2. pkt., afgiver styrelsen indstilling til indenrigs- og sundhedsministeren herom.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen skal indhente en skriftlig erklæring fra Retslægerådet, før styrelsen afgiver indstilling til indenrigs- og sundhedsministeren efter stk. 1. Inden afgivelse af de i de i § 7, stk. 2, 1. pkt., omhandlede påbud kan Sundhedsstyrelsen indhente en skriftlig erklæring fra Retslægerådet.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen skal, forinden styrelsen afgiver indstilling efter stk. 1, opfordre udøveren af hvervet 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 indenrigs- og sundhedsministeren. Afgives en sådan erklæring ikke, skal indenrigs- og sundhedsministeren indbringe sagen for domstolene.

Stk. 4. Retssag om fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområde anlægges af indenrigs- og 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.

Procedure for generhvervelse af autorisation m.v.

§ 10. Indenrigs- og 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 §§ 6-9 eller §§ 11-12, tilladelse til at generhverve autorisationen eller få ophævet indskrænkningen af virksomhedsområdet, når de omstændigheder, der begrun-

dede fratagelsen eller indskrænkningen af virksomhedsområdet, ikke længe er til stede.

Stk. 2. Et afslag fra indenrigs- og 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.

Lægelig undersøgelse

§ 11. Indenrigs- og sundhedsministeren kan anmode udøveren af hvervet om at lade sig underkaste en lægelig undersøgelse til brug for ministerens stillingtagen til, om autorisation skal søges frataget den pågældende. Hvis den pågældende afviser at efterkomme en sådan anmodning, forelægger indenrigs- og sundhedsministeren spørgsmålet for domstolene, der afgør spørgsmålet ved kendelse. En sådan afgørelse kan også træffes, efter at der er anlagt retssag om fratagelse af autorisation.

Stk. 2. Såfremt udøveren af hvervet undlader at efterkomme en kendelse om at underkaste sig en lægelig undersøgelse, fratager indenrigs- og sundhedsministeren den pågældende autorisation, og hvis der er anlagt retssag herom, bortfalder retssagen.

Stk. 3. Udgifterne ved en lægeundersøgelse efter stk. 1 afholdes af statskassen.

Udenlandsk autorisation

§ 12. Er autorisation som sundhedsperson i Danmark meddelt på grundlag af autorisation i et andet land, kan Sundhedsstyrelsen fratage vedkommende autorisationen eller foretage indskrænkninger af virksomhedsområdet, hvis autorisationen i vedkommende andet land bliver frataget den pågældende eller på anden måde mister sin gyldighed.

Offentliggørelse af autorisationsændringer m.v.

§ 13. Sundhedsstyrelsen offentliggør afgørelser om midlertidig eller endelig fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområdet efter §§ 6-9 eller §§ 11-12 samt fratagelse eller indskrænkning af autorisation efter § 40 vedrørende afhængighedsskabende lægemidler. Sundhedsstyrelsen offentliggør endvidere beslutning om fraskrivelse af autorisation i medfør af § 5.

Stk. 2. Meddelelse om bortfald og generhvervelse af retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler skal gives til landets apotekere og embedslæger, og kan gives til andre landes sundhedsmyndigheder.

Stk. 3. Såfremt en autoriseret sundhedsperson i medfør af straffelovens § 79, stk. 1, fratages retten til at udøve sundhedsfaglige virksomhed, skal anklagemyndigheden give Sundhedsstyrelsen meddelelse herom. Sundhedsstyrelsen offentliggør rettens afgørelse om fratagelse.

Bortfald af retten til selvstændig faglig virksomhed

§ 14. Ret til at udøve selvstændig faglig virksomhed bortfalder, når den autoriserede sundhedsperson fylder 75 år, jf. dog stk. 2. Retten til fortsat at anvende professionsbetegnelsen bortfalder ikke.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan efter ansøgning give tilladelse til, at en autoriseret sundhedsperson kan fortsætte sin selvstændige faglige virksomhed helt eller delvist efter at vedkommende er fyldt 75 år.

Stk. 3. Afslag på ansøgning om tilladelse til fortsat selvstændig faglig virksomhed kan indbringes for indenrigs- og sundhedsministeren.

Kapitel 4

Uddannelse

Grunduddannelse af sundhedspersoner

§ 15. Regler om uddannelse af sundhedspersoner, der kan autoriseres efter denne lov, fastsættes af undervisningsministeren eller af ministeren for videnskab, teknologi og udvikling efter forhandling med indenrigs- og sundhedsministeren, medmindre andet er fastsat i denne lov.

Stk. 2. En uddannelsesinstitutions afgørelser efter regler fastsat i medfør af stk. 1 kan påklages til vedkommende minister. Undervisningsministeren eller ministeren for videnskab, teknologi og udvikling fastsætter nærmere regler om adgangen til at klage og kan herunder bestemme, at afgørelser ikke skal kunne indbringes for ministeren.

Videreuddannelse af sundhedspersoner

§ 16. Indenrigs- og sundhedsministeren kan efter forhandling med undervisningsministeren eller ministeren for videnskab, teknologi og udvikling fastsætte regler om videreuddannelse for personalegrupper inden for sundhedsvæsenet, hvor sådanne regler ikke allerede er fastsat ved lov. Herunder kan aftales, at videreuddannelse kan varetages i samarbejde med de nævnte ministerier.

Stk. 2. Ved en videreuddannelse forstås efter denne bestemmelse en uddannelse, hvor den studerende gennemfører en samlet længerevarende uddannelse på et højere niveau end grunduddannelserne og med en udvidelse af den faglige kompetence.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om:

- 1) Videreuddannelsesinstitutionernes styrelse, organisation og finansiering.
- 2) Videreuddannelsernes indhold og mål.
- 3) Optagelse herunder antal af studerende til videreuddannelserne.
- 4) Kvalitetskontrol herunder censorordninger.
- 5) Ansættelse af lærere og videnskabelige medarbejdere.
- 6) Klager fra de studerende, herunder om klagefrist, i forbindelse med eksaminer og prøver samt om, at klager ikke kan indbringes for en højere administrativ myndighed.
- 7) Titelanvendelse ved gennemførelse af videreuddannelsen.

Kapitel 5

Pligter m.v.

Omhu og samvittighedsfuldhed

§ 17. En autoriseret sundhedsperson er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved benyttelse af medhjælp, økonomisk ordination af lægemidler mv.

Medhjælp

§ 18. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte nærmere regler om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp, jf. dog § 55 og § 73, stk. 2, om tandlægers og tandplejeres anvendelse af medhjælp.

Tavshedspligt

§ 19. En autoriseret sundhedsperson skal iagttage tavshed om, hvad vedkommende under udøvelsen af sit erhverv erfarer eller får formodning om angående helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger, jf. §§ 40 og 267 i sundhedsloven.

Oplysnings- og indberetningspligt

§ 20. En autoriseret sundhedsperson er forpligtet til at afgive de indberetninger og anmeldelser, som af hensyn til den offentlige sundhed afkræves vedkommende af sundhedsmyndighederne samt til at opfylde den oplysnings- og indberetningspligt, der i øvrigt påhviler vedkommende efter lovgivningen.

Erklæringer og attester

§ 21. En autoriseret sundhedsperson skal ved udfærdigelse af erklæringer og attester, som vedkommende afgiver i sin egenskab af autoriseret sundhedsperson, udvise omhu og uhildethed.

Stk. 2. En autoriseret sundhedsperson er forpligtet til på begæring fra en offentlig myndighed i det efter formålet fornødne omfang at afgive erklæring eller attest til offentlig brug om de sundhedsfaglige iagttagelser, som

vedkommende er i stand til at give oplysning om, vedrørende en af vedkommende undersøgt, behandlet eller plejet person, der søger eller fåro offentlige, økonomiske ydelser eller anden offentlig hjælp. Samme pligt påhviler sygehuse og lignende institutioner.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte nærmere regler for afgivelse af erklæringer og attester. Kræves en i lovgivningen foreskrevet eller forudsat erklæring eller attest afgivet på en særlig blanket, eller ønsker en offentlig myndighed i øvrigt at benytte en særlig blanket, skal Sundhedsstyrelsen forinden have lejlighed til at udtale sig om blankettens indhold. Dette gælder dog ikke simple syge- og raskmeldingserklæringer.

Fagretlig konflikt

§ 22. Såfremt der i anledning af en konflikt, der er opstået mellem autoriserede sundhedspersoner og offentlige myndigheder, er indledt forligsmægling, er de autoriserede sundhedspersoner, indtil forligsmæglingen er tilendebragt, dog ikke ud over 3 måneder, pligtige til at yde befolkningen sundhedsfaglige ydelser på samme vilkår som hidtil. Tilvejebringes der ikke forlig inden for nævnte tidsrum, er organisationsmæssige pålæg eller private aftaler mellem de autoriserede sundhedspersoner indbyrdes, der måtte tilsigte at unddrage befolkningen den nødvendige sundhedsfaglige hjælp, ugyldige og kan ikke tillægges retsvirkning.

Kapitel 6

Patientjournaler

Journalføring

§ 23. Læger, tandlæger, kiropraktorer, jordemødre, kliniske tandteknikere, optikere og kontaktlinseoptikere, kliniske diætister samt tandplejere skal føre patientjournaler over deres virksomhed. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler herom.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om, at andre end de i stk. 1 nævnte grupper af autoriserede sundhedspersoner skal føre patientjournaler og om de nærmere regler herfor.

Journalens indhold

§ 24. Patientjournalen skal føres, når der som led i sundhedsmæssig virksomhed foretages undersøgelse og behandling mv. af patienter. Der skal føres en journal for hver patient.

Stk. 2. Patientjournalen skal indeholde de oplysninger, der er nødvendige for en god og sikker patientbehandling. Oplysningerne skal journalføres så snart som muligt efter patientkontakten. Det skal fremgå, hvem der har ført oplysningerne i patientjournalen og tidspunktet herfor.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler om patientjournalens indhold og andre pligter vedrørende journalføring.

Journalføringsmedier

§ 25. Patientjournalen kan føres manuelt eller elektronisk.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte nærmere regler om sikkerheden i forbindelse med adgangen til og brugen af patientjournaler og kan herunder opstille krav om, at udenforstående ikke får adgang eller tilgang til journalen.

Rettelse af journaler

§ 26. Oplysninger i patientjournalen må ikke slettes eller gøres ulæselige.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler om rettelser i patientjournalen.

Opbevaring og overdragelse af journaler

§ 27. Patientjournalen skal opbevares i mindst 10 år efter den seneste optegnelse i journalen, jfr. dog stk. 2 og 3.

Stk. 2. Patientjournaler af betydning for en klage- tilsyns- eller erstatnings-sag skal opbevares så længe vedkommende sag verserer.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler om, hvem opbevaringspligten påhviler og kan fastsætte en kortere opbevaringsperiode for nogle grupper af autoriserede sundhedspersoner og for dele af journalen, hvor dette af hensyn til retssikkerheden findes ubetænkeligt.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsen kan endvidere fastsætte nærmere regler om overdragelse og opbevaring af patientjournaler i forbindelse med, at en anden autoriseret sundhedsperson overtager behandlingen af en patient eller en autoriseret sundhedsperson ophører med eller overdrager sin virksomhed.

Stk. 5. Sundhedsstyrelsen kan efter stk. 4 fastsætte regler, der fraviger de almindelige bestemmelser om indhentelse af patienters samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger.

Kapitel 7

Tilsyn

§ 28. Autoriserede sundhedspersoner er undergivet tilsyn af Sundhedsstyrelsen efter § 215 i Sundhedsloven.

Stk. 2. Autoriserede sundhedspersoner og eventuelle arbejdsgivere for sådanne er forpligtede til på begæring af tilsynsmyndigheden at afgive alle oplysninger, der er nødvendige for gennemførelse af tilsynet, herunder oplysninger til brug for vurdering af fratagelse af autorisation efter §§ 6 og 7.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan til brug for tilsynet med sundhedspersoner fastsætte regler om udveksling med andre landes sundhedsmyndigheder af oplysninger vedrørende disciplinære eller strafferetslige sanktioner eller

andre alvorlige konkrete forhold, der vil kunne få følger for udøvelsen af sundhedspersoners virksomhed.

Afsnit II

Særlige bestemmelser for de enkelte grupper af autoriserede sundhedspersoner

Kapitel 8

Læger

Autorisation

§ 29. Autorisation som læge meddeles den, der har bestået dansk lægevidenskabelig embedseksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3. Den, der har bestået dansk lægevidenskabelig eksamen, skal overfor et lægevidenskabeligt fakultet have aflagt lægeløftet, før autorisation kan meddeles.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som læge har kun den, der har autorisation som læge.

Stk. 3. Ret til at udøve lægevirksomhed, jf. § 79, har kun den, der har autorisation som læge.

Midlertidig tilladelse til at udøve lægevirksomhed

§ 30. Såfremt befolkningens behov for lægehjælp under større epidemier og lignende ikke kan dækkes, kan indenrigs- og sundhedsministeren meddele andre end læger midlertidig tilladelse til at udøve lægevirksomhed.

Selvstændigt virke som læge

§ 31. Tilladelse til selvstændigt virke som læge meddeles af Sundhedsstyrelsen den læge, der har gennemgået den i § 33 omhandlede turnusuddannelse eller en uddannelse, der kan sidestilles hermed.

Stk. 2. En læge, som ikke har opnået den i stk. 1 nævnte tilladelse, kan virke i underordnet stilling på sygehus eller som amanuensis hos eller midlertidig stedfortræder for en alment praktiserende læge.

Speciallæge

§ 32. En læge må ikke uden særlig tilladelse betegne sig som speciallæge. Indenrigs- og sundhedsministeren afgør efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen, baseret på rådgivning fra det i § 35 nævnte nationale råd for lægers videreuddannelse, inden for hvilke grene af lægevidenskaben, læger kan opnå

tilladelse til at betegne sig som speciallæge. Tilladelsen meddeles af Sundhedsstyrelsen.

Turnusuddannelse

§ 33. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter efter forhandling med ministeren for videnskab, teknologi og udvikling nærmere regler for den turnusuddannelse, der gives til autoriserede læger, for at disse kan opnå tilladelse til selvstændigt virke som læge, jf. § 31. Turnusuddannelsen skal foregå under ansættelse og have en varighed på 12-18 måneder.

Stk. 2. Såfremt det er nødvendigt for at skaffe læger adgang til den i stk. 1 nævnte turnusuddannelse kort efter aflagt eksamen, kan indenrigs- og sundhedsministeren pålægge regionernes sygehuse samt private sygehuse, som modtager offentlig støtte, eller på hvilke patienter indlægges for offentlig regning, at modtage læger i forhold til deres behov for lægeuddannet personale.

Stk. 3. Nærmere regler om de i stk. 2 nævnte pålæg fastsættes af indenrigs- og sundhedsministeren efter forhandling med regionerne i forening, og således at der ikke pålægges noget sygehus m.v. pligt til at modtage et større antal læger end gennemsnittet af det antal, som i de sidste 3 år har haft tilsvarende virksomhed på sygehuset m.v., medmindre forholdene forandres.

Stk. 4. I tilfælde, hvor læger ikke inden for et rimeligt tidsrum efter eksamen kan få adgang til turnusuddannelse, bemyndiges indenrigs- og sundhedsministeren til at dispensere fra de i medfør af stk.1 fastsatte regler.

Videreuddannelse til speciallæge m.v.

§ 34. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler for lægers videreuddannelse udover den i § 33 nævnte turnusuddannelse, med henblik på udøvelse af nærmere bestemte lægelige funktioner, herunder virke i almen praksis, og for anvendelse af særlige betegnelser for læger, der har gennemgået sådan uddannelse.

Det nationale råd for lægers videreuddannelse

§ 35. Indenrigs- og sundhedsministeren nedsætter et nationalt råd for lægers videreuddannelse, der rådgiver myndighederne i spørgsmål om lægers videreuddannelse.

Stk. 2. Rådet består af en formand, formændene for de 3 regionale videreuddannelsesråd, jf. § 36, og et af indenrigs- og sundhedsministeren nærmere fastsat antal medlemmer.

Stk. 3. Formanden og medlemmerne udnævnes for en fireårig periode. Genudnævnelse kan finde sted.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren udnævner efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen rådets formand. Sundhedsstyrelsen udnævner de øvrige

medlemmer samt suppleanter, der kan fungere i medlemmernes forfald. Suppleanterne udnævnes for samme periode som de medlemmer, de skal være suppleanter for.

Stk. 5. Til at vejlede rådet udnævner Sundhedsstyrelsen for en fireårig periode speciallæger inden for hvert anerkendt speciale. Genudnævnelse kan finde sted.

Stk. 6. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om rådets sammensætning. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler for rådets virksomhed.

Regionale videreuddannelsesråd for læger

§ 36. De pågældende regionsråd nedsætter 3 regionale videreuddannelsesråd for læger for henholdsvis

- 1) Hovedstadsregionen og Region Sjælland,
- 2) Region Syddanmark og
- 3) Region Midtjylland og Region Nordjylland.

Stk. 2. De regionale videreuddannelsesråd har til opgave at rådgive regionerne i forhold vedrørende den lægelige videreuddannelse samt at træffe afgørelse vedrørende fordeling af uddannelsesforløb inden for regionen, godkendelse af uddannelsesafdelinger og tilrettelæggelse af uddannelsesforløb m.v.

Stk. 3. De regionale videreuddannelsesråds afgørelser kan påklages til Sundhedsstyrelsen.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om adgangen til at klage efter stk. 2 og 3 og kan herunder bestemme, at afgørelser ikke skal kunne indbringes for ministeren.

Stk. 5. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler for videreuddannelsesrådenes sammensætning og virksomhed.

Kapitel 9

Særligt om lægers udførelse af kosmetisk behandling

§ 37. Ved kosmetisk behandling forstås i denne lov korrektiv virksomhed, hvor det kosmetiske hensyn udgør den afgørende indikation, eller behandling, der som hovedformål har til hensigt at forandre eller forbedre udseendet.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om, at kosmetiske behandlinger eller behandlingsmetoder, der medfører risiko for patientsikkerheden, herunder risiko for komplikationer eller bivirkninger, alene må udføres af

personer, der har særlige faglige kvalifikationer, eller på vilkår, der i øvrigt tilgodeser patientsikkerheden.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan endvidere fastsætte regler om, at behandlingsudstyr til brug for kosmetiske behandlinger, hvis anvendelse indebærer risiko for patientsikkerheden, alene må anvendes af personer, der har særlige faglige kvalifikationer, eller på vilkår, der i øvrigt tilgodeser patientsikkerheden.

Stk. 4. Kosmetiske behandlinger eller behandlingsmetoder i stk. 2 omfatter navnlig: Operationer, indsættelse af implantater, fedtsugning, laserbehandling, indsprøjtning af fillere og peeling.

Stk. 5. Særlige faglige kvalifikationer i stk. 2 og 3 omfatter navnlig: Speciallægeuddannelse i plastikkirurgi, kirurgi, oftalmologi (øjensygdomme), oto-rhino-laryngologi (øre-næse halssygdomme), dermato-venerologi (hud- og kønssygdomme) og urologi (urinvejens kirurgiske sygdomme) samt særlig uddannelse, der er rettet mod kosmetisk behandling.

Stk. 6. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte nærmere regler om form og indhold af den information, der skal gives patienten i forbindelse med kosmetisk behandling, herunder om krav til betænkningstid for patienten og om, hvem informationen skal gives af.

Stk. 7. Sundhedsstyrelsen kan inspicere klinikker, hvor autoriserede sundhedspersoner eller disses medhjælp udfører kosmetisk behandling, og kan opstille krav til klinikkernes faglige virksomhed.

§ 38. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om, at kosmetisk behandling, der udføres af autoriserede sundhedspersoner eller disses medhjælp, skal registreres i Sundhedsstyrelsen.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om, at der af de autoriserede sundhedspersoner, der praktiserer med kosmetisk behandling, opkræves et årligt gebyr for Sundhedsstyrelsens udgifter i forbindelse med registreringsordningen og med det udvidede tilsyn på området.

Kapitel 10

Særligt om lægers ret til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler

§ 39. Anser Sundhedsstyrelsen det for ønskeligt, at der føres kontrol med en læges ordinationer af afhængighedsskabende lægemidler, kan den pålægge lægen at føre nøjagtige optegnelser om disse ordinationer, herunder om ordinationernes tidspunkt, art og mængde, patientens navn og adresse og indikationen for ordinationen, og at indsende disse optegnelser til embedslægen efter nærmere af styrelsen fastsatte bestemmelser.

Stk. 2. Bestemmelserne om ordination af afhængighedsskabende lægemidler gælder også om lægens personlige forbrug.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen afgør, hvad der i denne lov forstås ved afhængighedsskabende lægemidler.

§ 40. Dersom en læge, hvem der er meddelt pålæg efter § 39, begår væsentlig overtrædelse af dette, eller dersom Sundhedsstyrelsen finder, at vedkommende ordinerer afhængighedsskabende lægemidler på uforsvarlig måde, kan Sundhedsstyrelsen fratage vedkommende retten til at ordinere alle eller enkelte grupper af disse lægemidler for en tid af fra 1 til 5 år eller indtil videre.

Stk. 2. Afslår indenrigs- og sundhedsministeren en klage over Sundhedsstyrelsens fratagelse af retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler, kan lægen forlange indenrigs- og sundhedsministerens afgørelse indbragt for domstolene. Lægen skal i så fald over for ministeren fremsætte begæring herom inden 3 uger efter, at ministerens afgørelse er meddelt den pågældende. Ministeren anlægger sag imod den pågældende i den borgerlige retsplejes former.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsens afgørelse har, dersom den ikke bestemmer andet, virkning straks fra afgørelsens modtagelse og uafhængigt af, om sagen indbringes for indenrigs- og sundhedsministeren og domstolene.

§ 41. En læge kan overfor Sundhedsstyrelsen fraskrive sig retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler eller en nærmere angiven gruppe af sådanne lægemidler for tid eller indtil videre.

§ 42. En læge, der i medfør af § 40 eller § 41 har mistet retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler, må ikke foretage sådanne ordinationer eller give andre læger vildledende oplysninger for at få dem til at ordinere lægemidlerne for sig.

§ 43. Når en læge efter ovenstående bestemmelser helt eller delvis har mistet retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler, påhviler det embedslægen at foretage de til lægens praksis fornødne ordinationer af sådanne lægemidler. Embedslægen kan dog udpege en anden dertil villig læge til at foretage disse ordinationer. Nærmere regler om fremgangsmåden ved disse ordinationer kan fastsættes af Sundhedsstyrelsen.

§ 44. Sundhedsstyrelsen kan på ethvert tidspunkt efter ansøgning tilbagegive en læge retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler eller en nærmere angiven gruppe af lægemidlerne. Afslår indenrigs- og sundhedsministeren en klage over Sundhedsstyrelsens afgørelse, kan lægen begære denne afgørelse prøvet ved domstolene, hvis der er forløbet mindst et år, efter at der er truffet endelig bestemmelse om rettens bortfald, og mindst et år, efter at generhvervelse senest er nægtet ham ved dom. Det er en betingelse for afgørelsens prøvelse ved domstolene, at lægen fremsætter begæring herom overfor ministeren inden 3 uger fra det tidspunkt, da han ved

forkyndelse eller anbefalet brev er blevet gjort bekendt med afgørelsen. Ministeren foranlediger herefter retssag anlagt mod lægen i den borgerlige retsplejes former.

§ 45. Ordination af afhængighedsskabende lægemidler som led i behandling af personer for stofmisbrug foretages af læger ansat i kommunale eller regionale lægestillinger. Dog kan enkeltstående ordinationer som led i abstinensbehandling af kort varighed foretages af andre læger.

Stk. 2. Ordinationsretten efter stk. 1, 1. pkt., kan efter aftale i nærmere bestemte tilfælde overlades til en anden læge, herunder en alment praktiserende læge eller en praktiserende speciallæge.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler for ordinationen samt for den hertil knyttede udlevering og kontrol, herunder om adgangen til at lade udlevering og kontrolforanstaltninger finde sted lokalt.

Stk. 4. Denne bestemmelse gælder ikke for behandling i Kriminalforsorgens institutioner. Justitsministeren fastsætter efter drøftelse med Sundhedsstyrelsen regler for samarbejdet mellem Kriminalforsorgens læger og de læger, der kan ordinere afhængighedsskabende lægemidler i md før af stk. 1.

Kapitel 11

Lægers pligter og forhold til det offentlige *Lægens pligter*

§ 46. Enhver læge er forpligtet til på begæring at yde den første fornødne lægehjælp, når hurtig lægehjælp efter de foreliggende oplysninger må anses for påtrængende nødvendig, såsom ved forgiftningstilfælde, større blødninger, kvælningsanfald og fødsler, hvor jordemoderhjælp ikke kan skaffes til veje, eller hvor jordemoderen tilkalder lægen. Har lægen gyldigt forfald, eller kan rettidig lægehjælp blive ydet af en anden, som efter forholdene er nærmere dertil, er lægen dog fritaget for den omhandlede forpligtelse.

Stk. 2. Ønsker en læge ikke længere at virke som læge, kan han ved skriftligt at meddele dette til Sundhedsstyrelsen frigøre sig for pligten til at yde lægehjælp efter stk. 1. Sundhedsstyrelsen offentliggør meddelelse om, at pågældende har ophørt at virke som læge.

§ 47. Har en læge ydet fødselshjælp ved en fødsel, hvor ingen jordemoder har medvirket, påhviler det lægen at foretage de optegnelser og indberetninger, som det er påbudt jordemødre at foretage.

§ 48. Kommer en læge i sin virksomhed til kundskab om, at en person lider af sådanne sygdomme eller mangler i fysisk eller sjælelig henseende, at personen i betragtning af de forhold, hvorunder denne lever eller arbejder, udsætter andres liv eller helbred for nærliggende fare, er lægen forpligtet til at søge faren afbødet ved henvendelse til vedkommende selv, om fornødent ved anmeldelse til pågældende embedslæge eller Sundhedsstyrelsen.

§ 49. En læge, der samarbejder med lægfolk, som behandler syge, jf. § 78, må ikke bibringe almenheden en urigtig forestilling om, at behandlingen sker efter lægens anvisning eller på lægens ansvar.

Takster for lægeattester

§ 50. Vedkommende minister kan efter forhandling med pågældende lægeorganisation fastsætte takster for sådanne lægeattester, som udkræves ifølge lovgivningen, og som hviler på lægeundersøgelser, hvis omfang i det væsentlige ligger fast. Det samme gælder med hensyn til lægeundersøgelser m.v., hvis omfang i det væsentlige ligger fast, og som foretages til brug for domstolene eller forvaltningen.

Kapitel 12

Tandlæger

Autorisation m.v.

§ 51. Autorisation som tandlæge meddeles den, der har bestået dansk tandlægeeksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som tandlæge har kun den, der har autorisation som tandlæge.

Stk. 3. Ret til at udøve tandlægevirksomhed har kun den, der har autorisation som tandlæge.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren kan efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen fastsætte regler om tandlægers adgang til at betegne sig som specialtandlæger.

Selvstændigt virke som tandlæge

§ 52. Tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge meddeles af Sundhedsstyrelsen den tandlæge, der i 1 år har virket i underordnet stilling, jf. stk. 3, hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler for den i stk. 1 nævnte praktiske uddannelse.

Stk. 3. En tandlæge, som ikke har opnået den i stk. 1 nævnte tilladelse, kan virke i underordnet stilling på sygehus eller på en klinik under en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke.

Tandlægevirksomhed

§ 53. Tandlægevirksomhed omfatter forebyggelse af instrumentel og medikamentel art, diagnostik og behandling af anomalier, læsioner og sygdomme i tænder, mund og kæber.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om afgrænsningen af tandlægers virksomhedsområde over for lægers, herunder regler om, at enkelte dele af den i stk. 1 nævnte virksomhed kun må udføres af læger.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan endvidere fastsætte regler om, at dele af den i stk. 1 nævnte virksomhed kun må udføres af tandlæger, der har gennemgået en supplerende uddannelse.

§ 54. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om ordination og anvendelse af lægemidler, herunder bedøvelsesmidler, som led i udøvelsen af tandlægevirksomhed.

Medhjælp

§ 55. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om, i hvilket omfang tandlæger må anvende medhjælp til instrumentel behandling af patienter.

Stk. 2. Regler for uddannelse af medhjælp til instrumentel behandling fastsættes af undervisningsministeren efter forhandling med indenrigs- og sundhedsministeren.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om, at udenlandske uddannelser i erhvervsmæssig henseende sidestilles med de af stk. 2 omfattede uddannelser.

Afhængighedsskabende lægemidler

§ 56. Reglerne om retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler i kapitel 10 finder tilsvarende anvendelse med hensyn til tandlægers ret til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler.

Stk. 2. En tandlæge, der har mistet retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler, må ikke foretage sådanne ordinationer eller give vildledende oplysninger til andre for at få dem til at ordinere lægemidlerne for sig.

Kapitel 13

Kiropraktorer

Autorisation

§ 57. Autorisation som kiropraktor meddeles den, der har bestået dansk kiropraktoreksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som kiropraktor har kun den, der har autorisation som kiropraktor.

Stk. 3. Ret til at udøve kiropraktorvirksomhed har kun den, der har autorisation som kiropraktor, jf. dog stk. 6.

Stk. 4. Kiropraktorvirksomhed omfatter diagnostik, forebyggelse og kiropraktisk behandling af biomekaniske funktionsforstyrrelser i rygsøjle, bækken og ekstremiteter.

Stk. 5. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af kiropraktorvirksomhed, jf. stk. 4, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6. Lægers og fysioterapeuters virksomhed berøres ikke af bestemmelserne i stk. 3-5.

Selvstændigt virke som kiropraktor

§ 58. Tilladelse til selvstændigt virke som kiropraktor meddeles af Sundhedsstyrelsen den kiropraktor, der i Danmark har gennemgået en supplerende praktisk uddannelse på 1 år hos en kiropraktor med tilladelse til selvstændigt virke.

Stk. 2. En kiropraktor, som ikke har opnået den i stk. 1, nævnte tilladelse, kan virke i underordnet stilling på sygehus eller klinik under en kiropraktor med tilladelse til selvstændigt virke.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler for den i stk. 1 nævnte supplerende praktiske uddannelse.

Kapitel 14 *Sygeplejersker Autorisation*

§ 59. Autorisation som sygeplejerske meddeles den, der har bestået dansk sygeplejerskeeksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som sygeplejerske har kun den, der har autorisation som sygeplejerske.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af sygeplejerskevirksomhed og om afgrænsning heraf.

Kapitel 15 *Jordemødre Autorisation*

§ 60. Autorisation som jordemoder meddeles den, der har bestået dansk jordemodereksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som jordemoder har kun den, der har autorisation som jordemoder.

Stk. 3. Ret til at udøve jordemodervirksomhed har kun den, der har autorisation som jordemoder, jf. dog stk. 6.

Stk. 4. Jordemodervirksomhed omfatter konstatering af svangerskab, varetagelse af forebyggende helbredsmæssige undersøgelser under svangerskab, herunder behovsundersøgelser og undersøgelser med henblik på at diagnosticere risikosvangerskaber, samt fødselshjælp til den fødende og barnet under spontant forløbende fødsler.

Stk. 5. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af jordemodervirksomhed, jf. stk. 4, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6. Lægers virksomhed berøres ikke af bestemmelserne i stk. 3-5.

Jordemoderens pligter

§ 61. Er der ved en fødsel tilkaldt læge, påhviler det jordemoderen at bistå denne under den behandling, som lægen skønner det nødvendigt at foretage.

§ 62. En jordemoder skal yde den nødvendige jordemoderhjælp, når hurtig jordemoderhjælp efter de foreliggende oplysninger er af afgørende betydning. Dette gælder dog ikke, hvis jordemoderen har gyldigt forfald eller rettidig jordemoderhjælp kan ydes af en anden, som efter forholdene er nærmere dertil.

Kapitel 16

Ergoterapeuter Autorisation m.v.

§ 63. Autorisation som ergoterapeut meddeles den, der har bestået dansk ergoterapeuteksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som ergoterapeut har kun den, der har autorisation som ergoterapeut.

Stk. 3. En ergoterapeut må kun behandle syge efter henvisning fra en læge. Såfremt lægeordination foreligger, skal denne følges.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af ergoterapeutvirksomhed og om afgrænsning heraf.

§ 64. Undervisningsministeren kan yde tilskud til undervisningen mv. på private ergoterapeutskoler, der udbyder uddannelser, som kan danne grundlag for autorisation som ergoterapeut.

Kapitel 17

Fysioterapeuter Autorisation m.v.

§ 65. Autorisation som fysioterapeut meddeles den, der har bestået dansk fysioterapeuteksamen eller en udenlandsk uddannelse, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som fysioterapeut har kun den, der har autorisation som fysioterapeut.

Stk. 3. En fysioterapeut må kun behandle syge efter henvisning fra en læge. Såfremt lægeordination foreligger, skal denne følges.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af fysioterapeutvirksomhed og om afgrænsning heraf.

§ 66. Undervisningsministeren kan yde tilskud til undervisningen mv. på private fysioterapeutskoler, der udbyder uddannelser, som kan danne grundlag for autorisation som fysioterapeut.

Kapitel 18 *Bioanalytikere* *Autorisation*

§ 67. Autorisation som bioanalytiker meddeles den, der har bestået dansk bioanalytikereksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som bioanalytiker har kun den, der har autorisation som bioanalytiker.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om om udøvelse af bioanalytikervirksomhed og om afgrænsning heraf.

Kapitel 19 *Kliniske diætister* *Autorisation*

§ 68. Autorisation som klinisk diætist meddeles den, der har bestået dansk eksamen som klinisk diætist eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som klinisk diætist har kun den, der har autorisation som klinisk diætist.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af virksomhed som klinisk diætist og om afgrænsning heraf.

Kapitel 20 *Radiografer* *Autorisation*

§ 69. Autorisation som radiograf meddeles den, der har bestået dansk radiografeksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan ligestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som radiograf har kun den, der har autorisation som radiograf.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af virksomhed som klinisk diætist og om afgrænsning heraf.

Kapitel 21

Bandagister

Autorisation

§ 70. Autorisation som bandagist meddeles den, der har bestået eksamen og gennemført en praktisk uddannelse i henhold til en af indenrigs- og sundhedsministeren godkendt uddannelse som bandagist eller et udenlandsk uddannelsesforløb, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om, at autorisation som bandagist kan meddeles på basis af en af undervisningsministeren godkendt uddannelse som bandagist.

Stk. 3. Ret til at betegne sig som bandagist har kun den, der har autorisation som bandagist.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af bandagistvirksomhed og om afgrænsning heraf.

Kapitel 22

Kliniske tandteknikere

Autorisation

§ 71. Autorisation som klinisk tandtekniker meddeles den, der har bestået dansk eksamen som klinisk tandtekniker eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, og har virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år enten hos en tandlæge eller en klinisk tandtekniker, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som klinisk tandtekniker har kun den, der har autorisation som klinisk tandtekniker.

Stk. 3. Ret til at udøve virksomhed som klinisk tandtekniker har kun den, der har autorisation som klinisk tandtekniker, jf. dog stk. 6.

Stk. 4. Virksomhed som klinisk tandtekniker omfatter indsættelse og korrektion af aftagelige tandproteser til voksne personer med tandtab, og som i øvrigt ikke har sygelige forandringer eller medfødte defekter i bevarede tænder og mund eller kæber.

Stk. 5. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om, at dele af virksomheden kun må udføres af kliniske tandteknikere i samarbejde med tandlæger. Indenrigs- og sundhedsministeren kan endvidere fastsætte regler om, at dele af virksomheden kun må udføres efter en tandlæges instruktion og under dennes tilsyn. Indenrigs- og sundhedsministeren kan endelig fastsætte nærmere regler om udøvelse af virksomhed som klinisk tandtekniker, jf. stk. 4, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6. Tandlægers og lægers virksomhed berøres ikke af bestemmelserne i stk. 3-5.

Kapitel 23 *Tandplejere Autorisation m.v.*

§ 72. Autorisation som tandplejer meddeles den, der har bestået dansk tandplejereksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som tandplejer har kun den, der har autorisation som tandplejer.

Stk. 3. Ret til at udøve virksomhed som tandplejer har kun den, der har autorisation som tandplejer, jf. dog stk. 6.

Stk. 4. Virksomhed som tandplejer omfatter patientundersøgelse, fjernelse af hårde tandbelægninger og rodafglatning, pudsning og polering af tandrestaurationer, herunder fjernelse af fyldningsoverskud samt anlæggelse af infiltrationsanalgesi (lokalbedøvelse). Virksomhed som tandplejer omfatter endvidere instrumentel fjernelse af bløde tandbelægninger samt afpudsning af tænderne og indsætning og aftagning af tandreguleringsapparat.

Stk. 5. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af virksomhed som tandplejer, jf. stk. 4, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6. Tandlægers virksomhed berøres ikke af bestemmelserne i stk. 3-5.

§ 73. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om ordination og anvendelse af lægemidler, herunder bedøvelsesmidler, som led i udøvelsen af tandplejervirksomhed.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om tandplejeres adgang til at anvende medhjælpere ved instrumentel behandling af patienter. Klinikassistenters virksomhed berøres ikke heraf.

Kapitel 24 *Optikere og kontaktlinseoptikere Autorisation som optiker*

§ 74. Autorisation som optiker meddeles den, der har bestået dansk optikereksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som optiker har kun den, der har autorisation som optiker.

Stk. 3. Ret til at udøve optikervirksomhed har kun den, der har autorisation som optiker, jf. dog stk. 7.

Stk. 4. Optikervirksomhed omfatter synsbestemmelse med henblik på tilpasning, kontrol og udlevering af briller og andre individuelt udformede synshjælpemidler, dog ikke kontaktlinser, jf. § 75.

Stk. 5. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af virksomhed som optiker, jf. stk. 4, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om, at nærmere angivne standardbrilletter og andre standardsynshjælpemidler kun må udleveres af optikere.

Stk. 7. Lægers virksomhed berøres ikke af bestemmelserne i stk. 3-6.

Autorisation som kontaktlinseoptiker

§ 75. Autorisation som kontaktlinseoptiker meddeles den, der har opnået autorisation som optiker, og som herudover har bestået en af undervisningsministeren godkendt uddannelse i kontaktlinsetilpasning, eller gennemført et udenlandsk uddannelsesforløb, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som kontaktlinseoptiker har kun den, der har autorisation som kontaktlinseoptiker.

Stk. 3. Ret til at udøve virksomhed som kontaktlinseoptiker har kun den, der har autorisation som kontaktlinseoptiker, jf. dog stk. 6.

Stk. 4. Virksomhed som kontaktlinseoptiker omfatter udover virksomhed som optiker, jf. § 74, stk. 4, tillige tilpasning, kontrol og udlevering af kontaktlinser.

Stk. 5. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af virksomhed som optiker, jf. stk. 4, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6. Lægers virksomhed berøres ikke af bestemmelserne i stk. 3-5.

Forholdet mellem autorisation som optiker og autorisation som kontaktlinseoptiker

§ 76. Fratagelse af autorisation som optiker medfører tillige fratagelse af autorisation som kontaktlinseoptiker. Fratagelse af autorisation som kontaktlinseoptiker medfører, medmindre Sundhedsstyrelsen indstiller andet, tillige fratagelse af autorisation som optiker.

Stk. 2. Personer, der har bestået en uddannelse som optiker, der omfatter kvalifikation som kontaktlinseoptiker, har ret til tillige at betegne sig som kontaktlinseoptiker.

Kapitel 25 *Fodterapeuter* *Autorisation*

§ 77. Autorisation som fodterapeut meddeles den, der har bestået dansk fodterapeuteksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som fodterapeut har kun den, der har autorisation som fodterapeut.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om udøvelse af fodterapeutvirksomhed og om afgrænsning heraf.

Afsnit III **Anden regulering af sundhedsfaglig virksomhed**

Kapitel 26 *Adgang til at behandle syge*

§ 78. En person, der ikke har autorisation efter denne lov, kan behandle syge, jf. dog § 1, stk. 3, og § 79, idet dog pågældende i den forbindelse ikke må udsætte nogens helbred for påviselig fare.

§ 79. En person, der ikke har autorisation som læge, må ikke behandle en person for veneriske sygdomme i smittefarligt stadium, tuberkulose eller anden smitsom sygdom.

Stk. 2. En person, der ikke har autorisation som læge, må ikke, medmindre andet er særligt lovhjemlet, foretage operative indgreb, iværksætte fuldstændig eller lokal bedøvelse eller yde fødselshjælp, eller anvende lægemidler, der kun må udleveres fra apotekerne mod recept, eller anvende røntgen- eller radiumbehandling eller behandlingsmetoder med elektriske apparater, mod hvis anvendelse af uautoriserede personer indenrigs- og sundhedsministeren har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed.

Stk. 3. Nåleakupunkturbehandling er ikke omfattet af bestemmelsen i stk. 2.

Afsnit IV Straffebestemmelser

Kapitel 27

§ 80. En autoriseret sundhedsperson, der gør sig skyldig i grovere eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed i udøvelsen af sin virksomhed, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Stk. 2. Overtrædelse af stk. 1 påtales af statsadvokaten.

§ 81. Uberettiget udførelse af kosmetisk behandling, som omfattet af § 37, stk. 2 og 3, eller utilstrækkelig efterlevelse af krav efter samme bestemmelse, straffes med bøde, med mindre højere straf er hjemlet i henhold til den øvrige lovgivning.

§ 82. Utilstrækkelig registrering efter § 38 medfører sletning af registeret eller idømmelse af bøde.

§ 83. Utilstrækkelig medvirken til inspektion, jf. § 37, stk. 4, straffes med bøde.

§ 84. En person, der har fraskrevet sig eller fået frataget autorisation eller fået indskrænket virksomhedsområdet efter kapitel 3, og som fortsætter med at udøve det pågældende hverv, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder, medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning.

§ 85. En person, der efter at være fyldt 75 år udøver selvstændig faglig virksomhed uden Sundhedsstyrelsens tilladelse jf. § 14, straffes med bøde.

§ 86. En person, der uden autorisation anvender en betegnelse, der er forbeholdt autoriserede personer, eller betegner sig eller handler på anden måde, der er egnet til at vække forestilling om at pågældende har en sådan autorisation, jf. § 29, stk. 2, § 51, stk. 2, § 57, stk. 2, § 59, stk. 2, § 60, stk. 2, § 63, stk. 2, § 65, stk. 2, § 67, stk. 2, § 68, stk. 2, § 69, stk. 2, § 70, stk. 3, § 71, stk. 2, § 72, stk. 2, § 74, stk. 2, § 75, stk. 2, § 77, stk. 2, straffes med bøde.

§ 87. En person, der uden autorisation udøver virksomhed på et sundhedsfagligt område, der er forbeholdt autoriserede personer, jf. § 29, stk. 3, § 51, stk. 3, § 57, stk. 3, § 60, stk. 3, § 70, stk. 3, § 71, stk. 3, § 72, stk. 3, § 74, stk. 3, § 75, stk. 3, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

§ 88. En person, der uden tilladelse til selvstændigt virke som læge, tandlæge eller kiropraktor, jf. §§ 31, 52 og 58, giver udtryk for at besidde en sådan tilladelse, straffes med bøde.

§ 89. En person, der uden tilladelse til at betegne sig som speciallæge, jf. § 32, giver udtryk for at besidde en sådan tilladelse, straffes med bøde.

§ 90. En autoriseret sundhedsperson, der tilsidesætter en oplysnings- eller indberetningspligt efter § 20, § 21, stk. 2, § 28, stk. 2, og § 47 straffes med bøde.

§ 91. En læge eller tandlæge, der efter at have mistet retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler fortsætter med foretage sådanne ordinationer eller giver andre læger eller tandlæger vildledende oplysninger for at få dem til at ordinere lægemidler for sig, jf. §§ 42 og 56, stk. 2, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

§ 92. En læge, der tilsidesætter sin hjælpepligt efter § 46, stk. 1, straffes med bøde.

Stk. 2. En jordemoder, der tilsidesætter sin hjælpepligt efter § 62 straffes med bøde.

§ 93. En læge, der tilsidesætter sin pligt til at søge faren afbødet efter § 48, straffes med bøde.

§ 94. En læge, der bibringer almenheden en urigtige forestilling om, at en behandling ved en lægmand sker efter lægens anvisning eller på lægens ansvar, jf. § 49, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

§ 95. En person, der uden autorisation efter denne lov behandler syge og i den forbindelse udsætter nogens helbred for påviselig fare, jf. § 78, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Stk. 2. Under skærpende omstændigheder, såsom hvis pågældende har forårsaget væsentlig skade på legeme eller helbred, eller hvis pågældende tidligere er dømt for overtrædelse af §§ 78 og 79, kan straffen stige til fængsel i indtil 1 år. Det samme gælder, hvis patienten er umyndig som følge af mindreårighed eller på grund af sindssygdom eller hæmmet psykisk udvikling eller anden form for alvorligt svækket tilstand er ude af stand til at varetage sine anliggender.

Stk. 3. Hvis en person, der tidligere er idømt frihedsstraf for overtrædelse af §§ 78 og 79, på ny idømmes sådan straf for overtrædelse af en af de nævnte bestemmelser, kan der ved dommen gives vedkommende pålæg om helt at afholde sig fra at behandle syge. Overtrædelse af sådant pålæg straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

§ 96. En person, der uden autorisation som læge behandler en person for veneriske sygdomme i smittefarligt stadium, tuberkulose eller anden smitsom sygdom, jf. § 79, stk. 1, straffes med fængsel i indtil 1 år, under formildende omstændigheder med bøde.

Stk. 2. At den pågældende som følge af sin manglende lægekyndighed ikke har været i stand til at erkende sygdommens natur, fritager ikke pågældende for straf.

§ 97. En person, der uden autorisation som læge foretager operative indgreb, iværksætter fuldstændig eller lokal bedøvelse eller yder fødselshjælp,

eller anvender lægemidler, der kun må udleveres fra apotekerne mod recept, eller anvender røntgen- eller radiumbehandling eller behandlingsmetoder med elektriske apparater, mod hvis anvendelse af uautoriserede personer indenrigs- og sundhedsministeren har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed, jf. § 79, stk. 2, straffes med fængsel i indtil 1 år, under formildende omstændigheder med bøde.

§ 98. For overtrædelser, der begås af aktieselskaber, anpartsselskaber, andelsselskaber eller lignende, kan der pålægges selskabet som sådant bødeansvar.

§ 99. I forskrifter, der er udfærdiget i medfør af denne lov, kan der fastsættes straf i form af bøde for overtrædelse af bestemmelser i forskrifterne.

Afsnit V

Ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser.

Kapitel 28

§ 100. Loven træder i kraft den 1. januar 2007.

Stk. 2. Samtidigt ophæves

- 1) kapitel 2 samt § 26 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 790 af 10. september 2002,
- 2) lov om udøvelse af lægegerning, jf. lovbekendtgørelse nr. 272 af 19. april 2001,
- 3) lov om sygeplejersker, jf. lovbekendtgørelse nr. 759 af 14. november 1990,
- 4) lov nr. 142 af 26. april 1972 om fodterapeuter,
- 5) lov nr. 276 af 26. maj 1976 om tandlæger,
- 6) lov nr. 671 af 13. december 1978 om jordemødre,
- 7) lov nr. 100 af 14. marts 1979 om kliniske tandteknikere,
- 8) lov nr. 415 af 6. juni 1991 om kiropraktorer m.v.,
- 9) lov om terapiassistenter, jf. lovbekendtgørelse nr. 631 af 30. august 1991,
- 10) lov nr. 379 af 18. maj 1994 om optikere m.v.,
- 11) lov nr. 307 af 24. april 1996 om kliniske diætister
- 12) lov nr. 498 af 12. juni 1996 om tandplejere,
- 13) lov nr. 253 af 8. maj 2002 om bioanalytikere,

14) lov nr. 252 af 8. maj 2002 om radiografer,

15) lov nr. 431 af 10. juni 2003 om bandagister, og

16) lov nr. 1137 af 22. december 1993 om sundhedspersonalets videreuddannelse m.v.

Stk. 3. Hvor autorisation er meddelt en person på grundlag af de i stk. 2 nævnte love, for en anden uddannelse end omfattet af § 2, stk. 1, 1.pkt., bevarer denne autorisation sin gyldighed efter denne lov.

Stk. 4. Regler, der er fastsat i medfør af de i stk. 2 nævnte bestemmelser og love, forbliver i kraft, indtil de ophæves eller afløses af regler fastsat i medfør af denne lov.

§ 101. Sundhedspersoner, der ved lovens ikrafttræden er fyldt 75 år, omfattes ikke af bestemmelsen i § 14 om bortfald af retten til at udøve selvstændig faglig virksomhed.

§ 102. Tandlæger og kiropraktorer, der inden lovens ikrafttræden har erhvervet autorisation som henholdsvis tandlæge og kiropraktor, får ved lovens ikrafttræden umiddelbart ret til selvstændigt virke som henholdsvis tandlæge, jf. § 52, og kiropraktor, jf. § 58.

§ 103. I lov nr. 547 af 24. juni 2005 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet foretages følgende ændring:

1. I § 17, stk. 5, ændres ”§ 5a, stk. 3, i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v.” til: § 7, stk. 2, i lov om autorisation af sundhedspersoner og anden regulering af sundhedsfaglig virksomhed”

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

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning

Regulering af sundhedspersoners faglige adfærd findes i øjeblikket i 14 individuelle autorisationslove og i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. (centralstyrelsesloven). De 14 autorisationslove er vedtaget over en længere årrække, og der er derfor forskel i deres sprogbrug, men størstedelen af bestemmelserne er generelle og gælder således for alle eller en stor del af de autoriserede sundhedspersoner. Autorisationslovene indeholder endvidere bestemmelser, der er helt eller delvist forældede.

2. Formålet med lovforslaget

Lovforslagets formål er, jf. § 1, stk. 1, at styrke patientsikkerheden og fremme kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser gennem autorisation af nærmere bestemte grupper af sundhedspersoner, hvor andres virksomhed på det pågældende virksomhedsområde kan være forbundet med særlig fare for patienter.

Formålet med lovforslaget er endvidere at samle de gældende bestemmelser i de 14 eksisterende autorisationslove i en fælles autorisationslov og samtidigt at forenkle, modernisere og regelsanere lovgivningen, samt at gennemføre nogle få indholdsmæssige ændringer, jf. afsnit 3.2. Centralstyrelseslovens bestemmelser om fratagelse og generhvervelse af autorisation optages i lovforslaget, samtidig med at loven forslås ophævet. Sundhedsstyrelsens forhold er reguleret i den nye sundhedslov (lov nr. 546 af 24. juni 2005).

Endelig er der i lovforslaget indsat en nærmere regulering af kosmetiske behandling, herunder et mere indgribende tilsyn med udførelse af disse. Hertil er der i lovforslaget optaget regler om en systematisk offentliggørelse af fraskrivelse og fratagelse af autorisationer, samt begrænsninger af virksomhedsområdet.

Lovforslaget omfatter områder, der hidtil har været reguleret i følgende love:

- Lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. (Kapitel 2) (Lovbekendtgørelse nr. 790 af 10. september 2002)
- Lov om udøvelse af lægegerning (Lovbekendtgørelse nr. 272 af 19. april 2001, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)
- Lov om sygeplejersker (Lovbekendtgørelse nr. 759 af 14. november 1990, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)

- Lov om fodterapeuter (Lovbekendtgørelse lov nr. 142 af 26. april 1972, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)
- Lov om tandlæger (Lov nr. 276 af 26. maj 1976, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)
- Lov om jordemødre (Lov nr. 671 af 13. december 1978, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)
- Lov om kliniske tandteknikere (Lov nr. 100 af 14. marts 1979, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)
- Lov om kiropraktorer (Lov nr. 415 af 6. juni 1991, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)
- Lov om terapiassistenter (Lovbekendtgørelse nr. 631 af 30. august 1991, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)
- Lov om optikere m.v. (Lov nr. 379 af 18. maj 1994, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)
- Lov om kliniske diætister (Lov nr. 307 af 24. april 1996, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)
- Lov om tandplejere (Lov nr. 498 af 12. juni 1996, som senest ændret ved lov nr. 69 af 4. februar 2004)
- Lov om radiografer (Lov nr. 252 af 8. maj 2002)
- Lov om bioanalytikere (Lov nr. 253 af 8. maj 2002)
- Lov om bandagister (Lov nr. 431 af 10. juni 2003)
- Lov om sundhedspersonalets videreuddannelse m.v. (Lov nr. 1137 af 22. december 1993)

De nævnte love og lovbestemmelser foreslås ophævet samtidig med dette lovforslags ikrafttræden.

Det bemærkes, at samtidig ophæves de mange overgangsregler i respektive autorisationslove for autorisationsanerkendelse af de hidtidigt uddannede faggrupper på området, da de alle er udløbet og således ikke længere er relevante.

Lovforslaget foreslås at træde i kraft den 1. januar 2007, samtidigt med ikrafttræden af sundhedsloven og iværksættelsen af kommunalreformen.

3. Lovforslagets indhold

3.1. Lovforslagets struktur

Indholdet af lovforslaget er praktisk taget det samme som den nugældende lovgivning, jf. dog nedenfor pkt. 3.2., men inddelingen og systematikken er anderledes.

Alle fælles bestemmelser om autorisation af sundhedspersoner er samlet i ét afsnit (afsnit I), indeholdende først og fremmest regler for meddelelse, fraskrivelse, fratagelse og generhvervelse af autorisation samt virksomhedsindskrænkning og ophør heraf. Desuden indeholder afsnittet regler om de pligter, som meddelelse af autorisation medfører: pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, tavshedspligt, oplysnings- og indberetningspligt, journalføringspligt m.v.

De særlige bestemmelser om de enkelte grupper af autoriserede sundhedspersoner er reguleret i afsnit II og hvert sit kapitel.

Endvidere er der i et kort afsnit (afsnit III) optaget bestemmelser om regulering af anden sundhedsfaglig virksomhed, der nu findes i lægelovens kapitel om kvaksalveri. Disse bestemmelser fastsætter samtidigt, hvilken virksomhed der er lægeforbeholdt.

Endelig er der i lovforslaget et samlet afsnit (afsnit IV) om straffebestemmelser og et afsnit (afsnit V) om overgangs- og ikrafttrædelsesbestemmelser.

3.2. Ændringer i forhold til gældende ret

3.2.1. Kosmetisk behandling

I lovforslagets kapitel 9 (§§ 37-38) er optaget nye og samlede regler vedrørende kosmetisk behandling. Reglerne er baseret på en rapport af december 2004 fra Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe om lægers udførelse af kosmetisk kirurgi.

De ny regler bemyndiger Sundhedsstyrelsen til at bestemme, at nærmere beskrevne behandlinger, behandlingsmetoder eller behandlingsudstyr til brug for kosmetisk behandling alene må anvendes af sundhedspersoner med særlige kvalifikationer, eller på nærmere beskrevne vilkår.

Endvidere bemyndiges Sundhedsstyrelsen til at etablere en registreringsordning vedrørende de klinikker og de sundhedspersoner, der udfører kosmetisk behandling, samt til at indføre en gebyrordning vedrørende registreringsordningen og de med det udvidede tilsyn forbundne udgifter.

Sundhedsstyrelsen gives mulighed for at inspicere klinikker, hvor der udføres kosmetisk behandling, og mulighed for at opstille krav til disses sundhedsfaglige drift og den faglige virksomhed i øvrigt.

Sundhedsstyrelsen gives mulighed for, jf. pkt. 3.2.2., at påbyde en autoriseret sundhedsperson om at indstille sin kosmetiske virksomhed helt eller delvist, mens der foretages undersøgelse af vedkommendes faglige virksomhed.

Reglerne indeholder mulighed for fratagelse af autorisation og for idømmelse af straf.

3.2.2. Udvidet adgang til umiddelbart at foretage virksomhedsindgreb over for en autoriseret sundhedsperson

Der foreslås en udvidet adgang for Sundhedsstyrelsen til i påtrængende tilfælde, hvor der er begrundet mistanke om at en autoriseret sundhedsperson er til fare for patientsikkerheden, umiddelbart at indskrænke virksomhedsområdet, så længe mistanken herom undersøges. Bestemmelsen indgår i det almindelige tilsynsafsnit, men er affødt af ønsket om udvidet og hurtigere adgang til indgreb over for læger, der udfører kosmetisk behandling.

3.2.3. Bortfald af retten til selvstændig faglig virksomhed, når sundhedspersonen fylder 75 år

Af hensyn til patientsikkerheden foreslås som noget nyt, at en autoriseret sundhedsperson, der fylder 75 år, skal ansøge om at kunne fortsætte med at udøve selvstændig faglig virksomhed. Ansøger sundhedsperson ikke, bortfalder retten til selvstændig faglig virksomhed.

Sundhedsstyrelsen vil konkret vurdere, om sundhedspersonen er egnet til at fortsætte selvstændig faglig virksomhed. Ved vurderingen vil Sundhedsstyrelsen bl.a. lægge vægt på vedkommendes helbredstilstand og tilknytning til arbejdsmarkedet. Lignende bestemmelser findes i Norge og Holland.

Retten til fortsat at anvende professionsbetegnelsen bortfalder ikke.

3.2.4. Patientjournaler

Lovforslagets regler om patientjournaler svarer i det store og hele til de gældende bestemmelser. Dog fastsættes samtidigt regler, hvorefter overdragelse af journaler forenkles ved praksisoverdragelse samt ved ophør af praksis og om opbevaring af journaler i forbindelse hermed.

3.2.5. Medhjælp

Der indføres en generel hjemmel for Sundhedsstyrelsen til at udstede nærmere regler om sundhedspersoners medhjælp. Hidtil har reglerne om medhjælp ikke direkte været reguleret, når bortses fra medhjælp til tandlæger og tandplejere.

Af lægelovens bestemmelse om lægers pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed har man hidtil udledt, at læger kan anvende den medhjælp, som de i den konkrete situation skønner egnet. Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at der er behov for at kunne regulere spørgsmålet om sundhedspersoners anvendelse af medhjælp noget nøjere.

3.2.6. Lægers turnusuddannelse

For at skabe fleksibilitet i den lægelige videreuddannelse foreslås det at give mulighed for at fastsætte længden af turnusuddannelsen til 12 -18 måneder. Efter gældende regler er længden af turnusuddannelsen fastsat til 18 måneder.

3.2.7. Bortfald af central vurdering af overlæger ("§ 14-vurdering")

Efter § 14 i den gældende lægelov skal ansættelsesmyndigheden før beslutning om ansættelse i en overlægestilling træffes, forelægge sin indstilling om ansættelse i stillingen for Sundhedsstyrelsen, der inden 10 dage kan afgive en vejledende, lægefaglig vurdering af ansøgeren.

Kommunalreformen indebærer, at der etableres 5 fagligt stærke regioner. Det lægges derfor til grund, at regionerne selv vil være i stand til at varetage opgaven med fagligt at vurdere de overlæger, der skal ansættes. Sundhedsstyrelsen vil fortsat – om nødvendigt – kunne yde vejledning til regionerne i konkrete tilfælde.

På den baggrund er det Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at § 14-vurderingen har mistet sin berettigelse, hvorfor den foreslås afskaffet.

3.2.8. Selvstændigt virke for tandlæger og kiropraktorer

Såvel i forbindelse med udøvelse af tandlæge- som kiropraktorvirksomhed skal der efter gældende regler gennemføres 1 års praktisk arbejde hos en praktiserende tandlæge eller kiropraktor, før de pågældende kan udøve virksomheden selvstændigt. Det foreslås at regulere disse ordninger i overensstemmelse med den, der er gældende for læger (turnusuddannelse), også sprogligt, ved indførelse af kravet om selvstændigt virke som henholdsvis tandlæge eller kiropraktor. Der henvises til de specielle bemærkninger til §§ 52 og 58.

3.2.9. Sygeplejebureauer

I følge sygeplejerskeloven skal sygeplejebureauer, som anviser sygeplejersker, godkendes af Sundhedsstyrelsen og stå under dennes tilsyn. Bestemmelsen, der er historisk begrundet, forbeholder, som noget helt særligt på arbejdsmarkedet, retten til anvisning af sygeplejerskevikarer til bestemte personer med sygeplejefaglig indsigt. Da sygeplejersker allerede er omfattet af den almindelige arbejdsformidling, og da der ikke er faglig begrundelse for at opretholde en sådan særlig regulering af vikarbureauer på området, foreslås bestemmelsen herom ophævet.

3.2.10. Udførelse af nåleakupunkturbehandling

Behandling med nåleakupunktur, der hidtil har været forbeholdt læger eller disses medhjælp, foreslås fremover at kunne foretages uden lægelig medvirken.

3.2.11. Modernisering af sprog og ophævelse af forældede bestemmelser

I lovforslaget er der sket en række moderniseringer af sproget og udeldelse af bestemmelser, der har mistet deres betydning, hovedsagelig i relation til bestemmelser fra lægeloven.

4. Administrative og økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner

Lovforslaget medfører ikke administrative eller økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner.

Dog forudsættes Sundhedsstyrelsen at afsætte ekstra ressourcer til varetagelse af de øgede tilsynsopgaver på området, specielt vedrørende kosmetisk behandling, og opgaver vedrørende patientjournaler i forbindelse med praksisophør samt meddelelse af tilladelser til selvstændigt virke for tandlæger og kiropraktorer.

Endvidere vil Sundhedsstyrelsen og regionerne få mindre administrative og økonomiske lettelser i forbindelse med ophævelse af den centrale overlægevurdering ("14-vurdering"), der hidtil har skullet foretages af Sundhedsstyrelsen på basis af sygehusejernes indstilling, svarende til ca. 700 indstillinger årligt.

Sundhedsstyrelsens nettomerudgifter hertil vil blive afholdt inden for styrelsens bevillingsramme. Sundhedsstyrelsen vil dog få bemyndigelse til at opkræve et årligt gebyr fra de autoriserede sundhedspersoner, der praktiserer på det kosmetiske område, jf. nærmere herom under pkt. 5.

Endelig vil Indenrigs- og Sundhedsministeriet få et beskedent merarbejde ved stillingtagen til de virksomhedsindskrænkninger, som efter lovens § 8, stk. 2, skal indsendes til ministerens afgørelse. Tilsvarende skal ministeriet tage stilling til klager efter lovens § 14, stk. 3, om afslag på tilladelse til selvstændig faglig virksomhed efter sundhedspersonens fyldte 75. år.

5. Administrative og økonomiske konsekvenser for erhvervslivet

Lovforslaget medfører ikke administrative eller økonomiske konsekvenser for erhvervslivet.

Dog vil registreringsordningen og det udvidede tilsyn for privat praktiserende læger m.fl., der udfører kosmetisk behandling, påføre disse mindre administrative og økonomiske byrder, herunder udgifter til et årligt gebyr vedrørende registreringsordningen og tilsynet.

Det skønnes, at der i dag eksisterer ca. 50 private klinikker m.v., der foretager kosmetisk behandling, med i alt ca. 200 læger tilknyttet. Det med registreringsordningen og det udvidede tilsyn forbundne arbejde skønnes at omfatte årlige udgifter for Sundhedsstyrelsen på ca. 2,92 mio. kr., der indebærer et årligt gebyr for hver af de ca. 200 læger på 14.600 kr.

Sundhedsstyrelsen er efter § 38, stk. 2, bemyndiget til at fastsætte nærmere regler for gebyropkrævningen, der forudsættes helt eller delvist at dække de ovenfor nævnte merudgifter for styrelsen.

6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ikke miljømæssige konsekvenser

7. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget medfører ikke administrative konsekvenser for borgerne.

Dog vil der ske en forbedring af patientsikkerheden som følge af det udvidede tilsyn med kosmetisk behandling.

8. Forholdet til EU-retten

Forholdet til EU-retten er uændret.

9. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Lovforslaget har været til høring hos følgende myndigheder, organisationer, foreninger m.v.:

Amtsrådsforeningen, Dansk Handicapforbund, Dansk Kiropraktorforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandlægeforening, Dansk Tandplejerforening, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Fysioterapeuter, De Samvirkende Invalideorganisationer, Den Almindelige Danske Jordemoderforening, Den Almindelige Danske Lægeforening, Ergoterapeutforening, Forbrugerrådet, Forbundet af Offentlige Ansatte, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Radiografer i Danmark, Foreningen af Statsautoriserede Fodterapeuter, Frederiksberg Kommune, Færøernes Landsstyre / Rigsombudsmanden på Færøerne, Grønlands Hjemmestyre, Direktoratet for sundhed / Rigsombudsmanden i Grønland, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Kommunernes Landsforening, Københavns Kommune, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsforeningen SIND, Optikernes Fællesudvalg, Patientforeningen Danmark, Praktiserende Tandlægers organisation, Specialarbejderforbundet i Danmark SID, Sulinermik Inuussutissarsiuqartut Katiuffiat, Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, Tandlægenes Nye Landsforening og Tandteknikerforeningen.

Vurdering af konsekvenserne af lovforslaget

	Positive konsekvenser/mindre udgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Mindre udgifter for regioner i forbindelse med afskaffelse af central overlægevurdering	Begrænsede nettoudgifter for Sundhedsstyrelsen til bl.a. journaladministration
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Færre administrative opgaver for regioner som følge af afskaffelse af central overlægevurdering	Begrænsede administrative opgaver for Sundhedsstyrelsen til bl.a. journaladministration
Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet	Kvalitetssikring af kosmetisk behandling i privatpraksis	Merudgifter vedrørende registreringsordning m.v. for praktiserende lægers udførsel af kosmetisk behandling og betaling af årligt gebyr

Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Bedre patientsikkerhed vedrørende kosmetisk behandling	Ingen
Forholdet til EU-retten	Forholdet til EU-retten er uændret	

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Kapitel 1

Til § 1

Lovens formål, der beskrives i stk. 1, er at styrke patientsikkerheden og fremme kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser gennem autorisation af nærmere bestemte grupper af sundhedspersoner, hvor andres virksomhed på det pågældende virksomhedsområde kan være forbundet med særlig fare for patienter.

Bestemmelserne i stk. 2 og 3 fastlægger autorisationsbegrebet to vigtigste funktioner: Forbeholdt ret til at anvende en bestemt titel, og for visse autorisationers vedkommende: Forbeholdt ret til at udøve en bestemt sundhedsfaglig virksomhed. Bestemmelserne har karakter af introduktion, idet der henvises til de specifikke regler i afsnit II.

Forbeholdt titel skal forstås på den måde, at alene den, der er autoriseret som f.eks. læge, må anvende betegnelsen læge, jf. § 29, stk. 2. Ved anvendelse forstås også de tilfælde, hvor en person benytter betegnelser eller i øvrigt fremstår, som om vedkommende har en autorisation.

Med den forbeholdte titel styrkes patientsikkerheden over for borgerne, der hermed kan sætte lid til den pågældende autoriserede sundhedspersons faglighed. Tilsvarende vil sundhedsmyndighederne med større sikkerhed kunne knytte respektive autoriserede sundhedspersoner til deres virksomhed – med forudsætning om, at tilsynsmyndigheden vil kunne gribe ind over for sundhedspersoners manglende sindstilstand og faglighed.

Et bestemt virksomhedsområde kan være forbeholdt en bestemt gruppe af autoriserede sundhedspersoner, hvor andres virksomhed på det pågældende område kan være forbundet med særlig fare for patienten. F.eks. er det alene læger, der må udøve lægevirksomhed, som f.eks. operative indgreb, jf. § 29, stk. 3, og § 79, stk. 2.

For at få autorisation stilles der uddannelsesmæssige krav og der fastsættes pligter for de autoriserede sundhedspersoner i forbindelse med udøvelsen

af deres virksomhed. Staten fører tilsyn med de autoriserede sundhedspersoner og der er fastsat særlige regler for frasigelse, fratagelse og generhvervelse af autorisation samt virksomhedsindskrænkning og ophør heraf.

Tilsynet med sundhedspersoner sker efter sundhedslovens § 215. Klager over autoriserede sundhedspersoner samt indberetninger fra Sundhedsstyrelsen behandles af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, jf. kapitel 2 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Ved siden af det fælles overordnede autorisationsbegreb findes der særbestemmelser for de enkelte grupper af autoriserede sundhedspersoner, navnlig for læger og tandlæger, som er reguleret i afsnit II.

Kapitel 2

Bestemmelserne i kapitel 2 vedrører meddelelse af autorisation.

Til § 2

Bestemmelsen er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser i de 14 gældende autorisationslove og fastsætter, at det er Sundhedsstyrelsen, der meddeler autorisation og fører registre herover. Denne bestemmelse er ikke til hinder for at ansøgning om og meddelelse af autorisation kan ske digitalt. Efter stk. 2 kan Sundhedsstyrelsen fastsætte nærmere regler for meddelelse af autorisation. Her tænkes bl.a. på regler om egnethedsprøve og prøvetid, som disse f.eks. anvendes over for visse grupper af sundhedspersoner fra andre lande. Bestemmelsen giver endvidere mulighed for, at der kan indføres regler om periodiske fornyelser af autorisationer.

Stk. 3 regulerer de tilfælde, hvor der ikke kan meddeles autorisation, f.eks. på grund af psykisk lidelse eller udvist grov forsømmelighed eller hvor personer er frataget retten til at udøve faglig virksomhed efter straffelovens § 78, stk. 2. Bestemmelsen finder anvendelse ved tildeling af autorisation efter bestået dansk eksamen eller på grundlag af udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed. Det er de samme forhold, der forhindrer tildeling af autorisation på basis af bestået eksamen, som kan medføre fratagelse af en meddelt autorisation, jf. ovenfor.

Stk. 4 bemyndiger Sundhedsstyrelsen til at fastsætte regler om offentliggørelse af meddelte autorisationer.

Til § 3

Bestemmelsen er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser i de 14 gældende autorisationslove og giver indenrigs- og sundhedsministeren bemyndigelse til at fastsætte regler på autorisationsområdet til at gennemføre overenskomst om fælles nordisk arbejdsmarked og EU-direktiver. Desuden fastsætter bestemmelsen, at det er Sundhedsstyrelsen, der meddeler autorisa-

tion til sundhedspersoner med udenlandsk uddannelse og at de r kan sættes begrænsninger i denne autorisation.

Regler udstedt med hjemmel i de tidligere tilsvarende bestemmelser er bl.a. fastsat i bekendtgørelse nr. 81 af 8. september 1994 af overenskomst af 14. juni 1993 med Finland, Island, Norge og Sverige om fælles nordisk arbejdsmarked for visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet og veterinærvæsenet og bekendtgørelse nr. 402 af 8. juni 1989 om EF-statsborgeres adgang til udøvelse af lægegerning i Danmark.

Til § 4

Bestemmelsen er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser i de 14 gældende autorisationslove og giver hjemmel til at fastsætte gebyrer for meddelelse af autorisation mv. Gebyrerne er senest fastsat i bekendtgørelse nr. 803 af 24. september 2003 om gebyr for autorisation m.v. af visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet.

Gebyrerne er omkostningsbestemte og forudsættes helt eller delvist at dække Sundhedsstyrelsens udgifter i forbindelse med sagsbehandling m.v. til undersøgelse af forudsætningerne for meddelelse af autorisation.

Kapitel 3

Bestemmelserne i kapitel 3 vedrører fraskrivelse, fratagelse og generhvervelse af autorisation samt virksomhedsindskrænkninger og ophør heraf. Der er tale om de centrale regler, der skal sikre, at en autorisation kan fratages en sundhedsperson, når der er behov herfor, samtidig med, at dette sker på en restsikkerhedsmæssig forsvarlig måde for den involverede sundhedsperson. Tilsvarende er der retssikkerhedsmæssige bestemmelser i forbindelse med frasigelse af autorisation og generhvervelse i forbindelse hermed samt virksomhedsindskrænkninger og ophør heraf.

Til § 5

Bestemmelsen er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser i de 14 gældende autorisationslove, med visse sproglige stramninger, og fastsætter mulighederne for fraskrivelse af autorisation samt eventuel generhvervelse heraf.

Til § 6

Bestemmelsen er en videreførelse af § 5 i centralstyrelsesloven og fastsætter mulighederne for fratagelse af autorisation på grund af en fysisk tilstand, sygdom eller misbrug. I forhold til den tidligere bestemmelse er ”legemlig mangel” erstattet af det mindre desavouerende begreb: ”fysisk tilstand”. Der skal fortsat foreligge en betydelig fysisk uegnethed for at autorisationen kan fratages vedkommende. Bestemmelsen regulerer endvidere Sundhedsstyrelsens mulighed for at fastsætte påbud over for sundhedspersonen.

Sundhedsstyrelsen kan påbyde en autoriseret sundhedsperson at lade sig undersøge og medvirke ved kontrolforanstaltninger og udlevere relevante helbredsoplysninger til belysning af, om vedkommende er uegnet til at have autorisation på grund af fysisk tilstand, sygdom eller misbrug. Sundhedsstyrelsen kan endvidere påbyde en autoriseret sundhedsperson at indstille sin virksomhed helt eller delvist, indtil nævnte undersøgelse, kontrolforanstaltninger eller udlevering af helbredsoplysninger er gennemført.

Til § 7

Bestemmelsen er en videreførelse af § 5 a, stk. 2-5, i centralstyrelsesloven, som blev indført i 2000, og den fastsætter mulighederne for fratagelse af autorisation på grund af grov, typisk faglig forsømmelighed ved udøvelsen er hvervet. Bestemmelsen regulerer ligeledes Sundhedsstyrelsens mulighed for at fastsætte påbud over for sundhedspersonen.

Såfremt en autoriseret sundhedsperson har udvist alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, kan Sundhedsstyrelsen påbyde vedkommende at ændre denne. Virksomhedsområdet kan indskrænkes i de nævnte situationer. Hvis den autoriserede sundhedsperson ikke afgiver de oplysninger, som er nødvendige i forbindelse med sagen, kan sundhedspersonen også i denne situation fratages autorisationen.

Til § 8

Bestemmelsen i stk. 1, der er en videreførelse af § 7 i centralstyrelsesloven, giver Sundhedsstyrelsen mulighed for midlertidigt atfratage autorisationen i påtrængende tilfælde af overhængende fare.

Bestemmelsen i stk. 2 er ny. Den nugældende § 7 hjemler alene fratagelse af hele autorisationen på meget alvorligt grundlag. Kravet om, at der skal foreligge et påtrængende tilfælde af overhængende fare for patienterne, har vist sig i praksis at være ensbetydende med, at denne bestemmelse kun har kunnet anvendes i ekstraordinært få tilfælde, idet der skal foreligge en nærmest livsfarlig situation.

Med det nye stk. 2 skabes der hjemmel til at gribe hurtigt ind i situationer, hvor f.eks. en sag viser, at der er begrundet mistanke om grovere eller gentagen forsømmelse indenfor et vist område af den pågældende sundhedspersons faglige virksomhedsområde, men hvor vedkommende ikke kan siges at være til fare for patientsikkerheden i alle aspekter af sin virksomhed.

Alternativet ville være, at der blev rejst en sag ved domstolene med anmodning om virksomhedsindskrænkning, men en sådan vil typisk tage nogen tid at gennemføre. Med det nye stk. 2, vil der noget hurtigere kunne gribes ind fra tilsynsmyndighedernes side. Forudsætningen for indgriben vil dog være, at der foreligger ikke blot en mistanke om faglig ukorrekt virksomhed, men at der er tale om fare for patientsikkerheden, og at det er påtrængende umiddelbart at varetage denne.

Med fare for patientsikkerheden sigtes her til fremtidige patienter. Der skal derfor være mistanke om at mere fundamentale forhold ikke er i orden, så som rutiner, basal viden, og lignende, således, at men kan frygte at frem-

tidige patienter (også) vil blive udsat for fejlbehandling. Det bemærkes, at der med "fare" ikke menes livsfare. Men på den anden side vil heller ikke enhver form for fejlagtig sundhedsfaglig virksomhed være omfattet af bestemmelsen. Det forudsættes, at der vil være tale om fejlagtig undersøgelse, diagnosticering, behandling og pleje, der medfører mén eller sygdomsforlængelse af en vis sværhedsgrad i forhold til patientens grundlæggende helbred. Systematisk negligering af prøvesvar vil således være omfattet af denne bestemmelse.

Som eksempel på en indskrænkning i medfør af denne bestemmelse kunne tænkes, at en sundhedsperson blev frataget retten til at foretage fedtsugninger, fortage omskæring af drenge, eller indsætte implantater, men gerne måtte foretage anden form for lægefaglig virksomhed. Eller man kunne fratage en læge retten til selvstændigt virke, således at vedkommende ikke måtte udføre lægefaglig virksomhed på egen hånd, men alene under en anden læges supervision.

Når Sundhedsstyrelsen har vurderet, om mistanken er begrundet, kan dette selvsagt resultere i, at enten var mistanken ikke begrundet, og i så fald ophæves virksomhedsindskrænkningen, eller også, at mistanken er begrundet. Mistanken vil efter forholdene eventuelt skulle afklares ved sagens forelæggelse for Retslægerådet. Hvis mistanken herefter er begrundet, overgår den videre procedure til de sædvanlige regler for virksomhedsindskrænkning, eventuelt autorisationsfratagelse.

Det forhold, at en sundhedsperson gennem en virksomhedsindskrænkning har været afskåret fra erhvervsindtægt, berettiger ikke vedkommende til erstatning herfor, hvis Sundhedsstyrelsen måtte konstatere, at der ikke var grundlag for mistanken om fare for patientsikkerheden. Der er tale om en ordning, som autoriserede sundhedspersoner må tåle som led i en generel sikring af, at sundhedspersoner ikke er til umiddelbar fare for patientsikkerheden.

Bestemmelsen i stk. 3 om fuldstændig fratagelse af autorisationen, hvis vedkommende ikke overholder en pålagt virksomhedsindskrænkning, er ny, men svarer i sin konsekvens til andre regler i loven, hvor en sundhedsperson ikke overholder pålagte forpligtelser, f.eks. vedrørende påbud efter § 7, stk. 4.

Til § 9

Bestemmelsen er en videreførelse af § 6 i centralstyrelsesloven og fastsætter proceduren for fratagelse af autorisation. Reglerne er karakteriseret af en høj grad af retssikkerhed for sundhedspersonen: Forelæggelse for Retslægerådet og ministeriet samt domstolsprøvelse

Bestemmelsen i stk. 4, der er en videreførelse af § 8 i centralstyrelsesloven, regulerer anlæggelse af retssag om fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområde. Dog er udtaget bestemmelsen om, at den pågældende ikke kan afskediges fra en stilling på grund af fratagelse af

autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområde, før der foreligger en endelig domstolsafgørelse, idet vurderingen heraf tilkommer vedkommende ansættelsesmyndighed.

Til § 10

Bestemmelsen er en videreførelse af § 11 i centralstyrelsesloven. Bestemmelsen fastsætter betingelser og procedure for generhvervelse af autorisation eller ophævelse af indskrænkning af virksomhedsområdet.

Til § 11

Bestemmelsen er en videreførelse af § 9 i centralstyrelsesloven og den giver mulighed for at lade sundhedspersonen underkaste en lægelig undersøgelse samt proceduren herfor.

Til § 12

Bestemmelsen, der er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser fra de 14 gældende autorisationslove, giver mulighed for fratagelse af udenlandsk autorisation på baggrund af fratagelse eller lignende i hjemlandet.

Til § 13

Bestemmelsen i stk. 1 og 2 er en videreførelse af § 10 i centralstyrelsesloven, bortset fra stk. 1, 2. punktum, der er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser i de 14 gældende autorisationslove. Bestemmelsen fastsætter en pligt for Sundhedsstyrelsen til at offentliggøre afgørelser om fratagelse af autorisation m.v.

Bestemmelsen i stk. 3 er en videreførelse af § 20 i lægeloven, som nu udbrederes til at gælde for alle sundhedspersoner. Bestemmelsen fastsætter, at anklagemyndigheden i tilfælde af frakendelse ved domstolene af retten til at udøve sundhedsfaglig virksomhed, skal informere Sundhedsstyrelsen herom, og at Sundhedsstyrelsen skal offentliggøre disse afgørelser.

Til § 14

Bestemmelsen er en nyskabelse, der fastsætter en aldersgrænse, hvor retten til at udøve selvstændig faglig virksomhed bortfalder. Herefter vil der ved ansøgning til Sundhedsstyrelsen herom ske en konkret vurdering af sundhedspersonens egnethed til udøvelse af selvstændig virksomhed som sundhedsperson, før tilladelse til fortsat selvstændig virksomhed kan gives. Lignende bestemmelser findes i Norge og Holland.

I en alder af 75 år er langt de fleste sundhedspersoner ophørt med at virke. Af hensyn til patientsikkerheden generelt er det hensigtsmæssigt, at det ale-

ne er de, der efter en konkret vurdering findes egnet til at fortsætte selvstændig faglige virksomhed efter denne alder, der kan gøre det. Ved vurdering af ansøgninger om udstedelse af tilladelser til fortsat selvstændigt virke, vil Sundhedsstyrelsen bl.a. lægge vægt på vedkommendes helbredstilstand og tilknytning til arbejdsmarkedet. Der kan blive tale om en tilladelse, der afgrænses i tid eller til visse nærmere opregnede sundhedsydelse.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet finder ikke behov for, at professionsbetegnelsen som f.eks. læge, sygeplejerske, tandlæge m.fl. samtidigt bortfalder, bl.a. fordi de pågældende kan fortsætte deres virksomhed som led i en ansættelse.

Kapitel 4

Bestemmelserne i kapitel 4 vedrører uddannelse af sundhedspersoner.

Til § 15

Bestemmelsen er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser i de 14 gældende autorisationslove og den fastlægger kompetencen for fastsættelse af regler om uddannelse af sundhedspersoner. For bandagister er det indenrigs- og sundhedsministeren, der alene fastsætter regler, jf. § 70, idet flere dele af denne uddannelse tages i udlandet, bl.a. i Sverige. Bestemmelsen omhandler endvidere klageadgang i forbindelse med en uddannelsesinstitutions afgørelser.

Til § 16

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har efter lov nr. 1137 af 22. december 1993 om sundhedspersonalets videreuddannelse m.v. hjemmel til at iværksætte forskellige videreuddannelser af sundhedspersonale. Dette er f.eks. sket for specialuddannelse af sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje (bekendtgørelse nr. 520 af 19. juni 1997) og i infektionshygiejne (bekendtgørelse nr. 624 af 28. juni 2000).

Bestemmelsen inkorporerer § 1 i nævnte videreuddannelseslov i loven, samtidig med at videreuddannelsesloven ophæves i § 100. Der henvises til bemærkningerne til § 100.

Kapitel 5

Bestemmelserne i kapitel 5 omhandler den autoriserede sundhedspersons pligter.

Til § 17

Bestemmelsen er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser i de 14 gældende autorisationslove og den fastsætter sundhedspersonens faglige forpligtelse ved udøvelsen af dennes virksomhed. Sundhedspersonen skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed, hvilket vil sige at sundhedspersonen skal handle i overensstemmelse med den til enhver tid værende almindelig anerkendte faglige standard på området.

I den nugældende lovgivning fremgår det af § 5, stk. 2, i lov om sygeplejersker, at en sygeplejersker ikke må ændre den behandling, en læge har ordineret. Denne bestemmelse er ikke gengivet i lovforslaget, idet dette forhold er omfattet af begrebet omhu og samvittighedsfuldhed og derfor ikke nødvendiggør selvstændig regulering.

Til § 18

Bestemmelsen, der er ny set i forhold til gældende ret, bemyndiger Sundhedsstyrelsen til at fastsætte regler om medhjælp. Der henvises til de generelle bemærkninger, pkt. 3.2.5 om medhjælp.

Til § 19

Bestemmelsen henviser til sundhedslovens bestemmelser om tavshedspligt. Bestemmelsen har ingen selvstændig betydning, da der alene er tale om en gentagelse af sundhedslovens regler, men medtages her af hensyn til helheden og af informative grunde.

Til § 20

Bestemmelsen, der er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser i de 14 gældende autorisationslove, fastsætter en generel pligt for autoriserede sundhedspersoner til at afgive de indberetninger og anmeldelser, der bliver afkrævet dem af sundhedsmyndighederne, samt at opfylde de indberetnings- og oplysningspligter, der bliver fastsat i medfør af anden lovgivning.

Det bemærkes, at overtrædelse af denne bestemmelse straffes med bøde, jf. § 90. Forsætlig afgivelse af urigtig erklæring til det offentlige kan straffes efter straffelovens § 163 med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Det fremgår af sundhedslovens § 215, stk. 5, at Sundhedsstyrelsen efter indenrigs- og sundhedsministerens nærmere bestemmelse kan pålægge personer inden for sundhedsvæsenet at foretage anmeldelser og indberetninger vedrørende deres faglige virksomhed. Som eksempler på indberetnings- og anmeldelsespligter kan nævnes: sygehuses pligt til indberetning til Landspatientregistret, lægers pligt til at afgive månedlige indberetninger om personer i stofmisbrugsbehandling (Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 12 af 13. januar 2006 om ordination af afhængighedsskabende lægemidler), lægers pligt til indberetning af smitsomme sygdomme efter Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 227 af 14. april 2000 samt lægers pligt til at udfærdige dødsattest, jf. sundhedslovens § 182.

Til § 21

Bestemmelsen i stk. 1 stammer fra lignende bestemmelser i lov om udøvelse af lægegerning, lov om tandlæger, lov om tandplejere samt lov om kliniske tandteknikere. Bestemmelsen udbredes nu til at gælde alle autoriserede sundhedspersoner. Det fastsættes, at sundhedspersoner skal udvise omhu og uhildethed ved udfærdigelse af erklæringer og attester.

Erklæringer og attester er skriftlige udsagn om en persons sundhedstilstand eller årsag til en persons død, som efter sit indhold er bestemt til at finde anvendelse i retsforhold. Epikriser, lægebrev, udskrivningsbrev og lignende er derfor ikke omfattet af bestemmelsen. Disse dokumenter er derimod omfattet af bestemmelsen om autoriserede sundhedspersoners pligt til at udvise om omhu og samvittighedsfuld i § 17.

Ved omhu forstås, at uagtsomme forhold også er omfattet. Ved uhildethed forstås, at sundhedspersonen skal være objektiv, det vil sige at hverken personlig vel- eller modvilje må få indflydelse på indholdet af erklæringen eller attesten.

Stk. 2 fastsætter en pligt for sundhedspersonen til at afgive erklæring eller attest til en offentlig myndighed om vedkommendes patienter. Stk. 2 stammer fra lov om udøvelse af lægegerning, lov om tandlæger, lov om tandplejere og lov om kliniske tandteknikere og udbredes nu til at gælde alle autoriserede sundhedspersoner. Bestemmelsen tager først om fremmest sigte på erklæringer til brug for behandling af sager om offentlig hjælp, men herudover kan der i særlige tilfælde, f.eks. i sager om identifikation af forulykkede, være behov for at kunne pålægge sundhedspersoner at afgive erklæringer til offentligt brug.

Efter stk. 3 bemyndiges indenrigs- og sundhedsministeren til – efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen – at fastsætte nærmere regler for afgivelse af erklæringer og attester. Ønsker en offentlig myndighed en særlig blanket anvendt, eller følger dette af lovgivningen, skal Sundhedsstyrelsen forinden have lejlighed til at udtale sig om blankettens indhold. Dette gælder dog ikke simple syge- og raskmeldingserklæringer.

Til § 22

Bestemmelsen er en videreførelse af lægelovens § 14, stk. 7, dog er bestemmelsen gjort generel, så den omfatter alle autoriserede sundhedspersoner. Bestemmelsen indeholder regler om midlertidig forlængelse – dog ikke ud over 3 måneder - af overenskomster i forbindelse med en fagretlig konflikt. Hvis der ikke opnås forlig inden for 3 måneder, følger det af 2. pkt. i bestemmelsen, at organisationsmæssige pålæg eller private aftaler mellem de autoriserede sundhedspersoner indbyrdes, der måtte tilsigte at unddrage befolkningen den nødvendige sundhedsfaglig hjælp, er ugyldige og ikke kan tillægges retsvirkning.

Kapitel 6

Bestemmelserne i kapitel 6 omhandler patientjournaler.

Til § 23

Reglerne om journalføring findes i dag i de fleste autorisationslove. Sundhedsstyrelsen har fastsat nærmere regler om lægers, tandlægers, jordemødres, kliniske tandteknikers, tandplejeres, kiropraktorers, optikers, fysioterapeuters og kliniske diætisters journalføring.

Sagsbehandlingen i klage- og indberetningssager i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn og i Sundhedsstyrelsen viser, at journalerne undertiden er mangelfulde og ikke giver de oplysninger, som er nødvendige for at journalen kan fungere som det nødvendige arbejdsredskab i forbindelse med patientbehandlingen.

Patientjournalen skal dokumentere den behandling og pleje, som patienten har modtaget.

Patientjournalen tjener flere formål, idet den både dokumenterer den udførte behandling og pleje, sikrer kontinuitet i behandlingen og plejen, informerer patienten og sikrer udveksling af relevant information mellem fagpersoner, der er involveret i behandlingen og plejen af patienten.

Bestemmelsen i § 23 om autoriserede sundhedspersoners journalføringspligt gælder generelt for de særligt nævnte grupper af sundhedspersoner, det vil sige læger, tandlæger, jordemødre, kliniske tandteknikere, kiropraktorer, optikere, kontaktlinseoptikere, kliniske diætister samt tandplejere. Der er for de nævnte gruppers vedkommende tale om virksomhed af en sådan selvstændig karakter, typisk ved arbejde i egen praksis, at det af hensyn til den bedst mulige patientsikkerhed er nødvendigt, at der føres journaler i forbindelse med virksomheden.

Øvrige grupper af autoriserede sundhedspersoner, det vil sige sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, fodterapeuter, radiografer, bioanalytikere og bandagister, har ikke nogen særskilt journalføringspligt i medfør af lovgivningen, men Sundhedsstyrelsen har på det sygeplejemæssige område og for fysioterapeuters virksomhed udarbejdet vejledninger om journalføring. Også for andre autoriserede sundhedspersoner vil der kunne være behov for, at Sundhedsstyrelsen udarbejder vejledning om journalføring.

For læger gælder Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 846 af 13. oktober 2003 om lægers pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring) og Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 118 af 13. oktober 2003 om lægers journalføring.

For tandlæger gælder Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 942 af 27. november 2003 om tandlægers pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring) og Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 144 af 27. november 2003 om tandlægers journalføring.

For jordemødre gælder Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 150 af 8. august 2001 om jordemødres pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring) og Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 151 af 8. august 2001 om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt m.v.

For sygeplejersker gælder Sundhedsstyrelsens vejledning af 29. april 2005 om sygeplejefaglige optegnelser.

For kliniske tandteknikere gælder Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 548 af 10. november 1981 om kliniske tandteknikeres pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring).

For tandplejere gælder Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 73 af 28. januar 1997 om tandplejeres pligt til at føre journal (ordnede optegnelser).

For kiropraktorer gælder Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 770 af 26. november 1991 om kiropraktors pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring).

For optikere gælder Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 818 af 14. september 1994 om optikers og kontaktlinseoptikers pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring).

For fysioterapeuter gælder Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9176 af 16. marts 2004 om fysioterapeuters pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring).

For kliniske diætister gælder Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 881 af 30. september 1996 om kliniske diætisters pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring).

Udover reglerne om autoriserede sundhedspersoners journalføringspligt findes der regler af betydning for patientjournaler, herunder indsigtret / aktindsigt, i lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger (persondataloven) og i afsnit III om patienters retsstilling i sundhedsloven (lov nr. 546 af 24. juni 2005), Indenrigs- og Sundhedsministeriets vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt m.v. i helbredsoplysninger, bekendtgørelse nr. 665 af 14. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger m.v., og Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 161 af 16. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger m.v.

Til § 24

De i forslagets § 23 nævnte autoriserede sundhedspersoner har pligt til at journalføre og dermed dokumentere deres virksomhed, således at patientjournalen kan fungere som det nødvendige interne kommunikationsmiddel mellem det personale, der deltager i behandlingen af patienten. Formålet er at skabe det bedst mulige grundlag for den diagnostiske proces og iværksæt-

telsen af den adækvate behandling. De pågældende sundhedspersoner har således ansvar både for patientbehandlingen og for journalføringen heraf.

Ved en journal forstås ordnede (systematiske) optegnelser, som oplyser om patientens tilstand, de planlagte og udførte undersøgelser og behandlinger og observationer af patienten, herunder hvilken information, der er givet, og hvad patienten på den baggrund har tilkendegivet.

Omfattet af journalen er lægeerklæringer og røntgenbilleder og beskrivelser samt resultatet af undersøgelses- og behandlingsforløb, i det omfang de har betydning for diagnose, behandling, observation m.v. Biologiske præparater er ikke som sådan en del af patientjournalen.

Sundhedspersonerne skal efterfølgende på baggrund af journalens oplysninger kunne redegøre for, hvad der er foretaget, dvs. planlagt behandling og pleje, udførelsen heraf, resultaterne og efterfølgende evaluering, når der som led i sundhedsmæssig virksomhed foretages undersøgelse og behandling af patienter.

Patientjournalen er et arbejdsredskab. Der skal føres journaler i forbindelse med behandling af patienter inden for sundhedsvæsenet eller andre steder, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed. Ved behandling forstås undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, genoptræning, sundhedsfaglig pleje og sundhedsfaglige forebyggelsestiltag over for den enkelte patient, m.v.

Journalen skal indeholde korrekte og relevante oplysninger om patienten og den konkrete patientkontakt. Journalen skal også indeholde de oplysninger, som er nødvendige for at foretage anmeldelser og opfylde oplysningspligt fastsat i lovgivningen eller i medfør af lovgivningen.

Til § 25

Patientjournalen kan føres manuelt eller elektronisk. Journalen kan være fremstillet i tekst eller billeder, eller der kan være tale om optagelser, der kan læses, aflyttes eller opfattes ved hjælp af tekniske hjælpemidler.

I privat praksis sker journalføring i dag i stor udstrækning (over 90 %) ved hjælp af elektronisk databehandling. På sygehusene går udviklingen på dette område stærkt. Det er målet, at alle sygehuse i de kommende år skal have elektronisk journalføring. I foråret 2005 var omkring 30 % af sengepladserne dækket af en elektronisk patientjournal efter de nationale standarder.

Journalen ændrer på mange områder karakter, når journalføringen sker ved elektronisk databehandling. Der opstår helt nye spørgsmål i relation til sikkerhed, tilgængelighed, adgangskontrol m.m. I relation til spørgsmål om tavshedspligt og videregivelse af helbredsoplysninger m.v. stiller elektronisk databehandling særlige krav til indretning. Reglerne i afsnit III om patienters retsstilling i sundhedsloven indebærer, at elektroniske journalsyste-

mer skal indrettes, så de lever op til kravene for patienters ret til fortrolighed.

Efter stk. 2 bemyndiges Sundhedsstyrelsen til at fastsætte nærmere regler om sikkerhed, tilgængelighed og adgangskontrol m.v. særligt vedrørende den elektroniske patientjournal. Den, som ønsker at anvende elektroniske patientjournaler, skal påse, at gældende regelsæt overholdes.

Til § 26

Baggrunden for forslaget, der er en videreførelse af gældende regler, er at fejl og mangler i patientjournalen af hensyn til dokumentationen bør ske ved tilføjelser, ikke i form af sletning.

Reglerne om rettelser i patientjournalen skal ses i sammenhæng med, at journalen både er et arbejdsredskab, men også tjener som dokumentation i andre sammenhænge, herunder i forbindelse med behandling af klage- og erstatningssager. Der kan således ikke ske sletning af f.eks. en diagnose, da diagnosen er udtryk for lægens fund og vurderinger på det pågældende tidspunkt, også selv om vurderingen senere ændres. Ved brug af elektronisk patientjournal, er der brug for at fastsætte, at oplysningerne skal kunne læses.

Til § 27

Patientjournaler skal som udgangspunkt opbevares i mindst 10 år fra sidste tilførsel til journalen. Det er uden betydning for opbevaringspligtens længde, om patienten måtte være afgået ved døden. Arkivlovgivningen indeholder dog særlige regler, der kan medføre en længere opbevaringstid. Disse regler er fastsat i lov nr. 1050 af 17. december 2002, arkivloven, i bekendtgørelse nr. 591 af 26. juni 2003 om offentlige arkivalier og om offentlige arkivers virksomhed og i bekendtgørelse nr. 575 af 16. juni 2003 om bevaring og kassation af arkivalier i amtskommunerne.

Særligt for så vidt angår sygeplejefaglige journaler og fysioterapeuters journaler er det anset for forsvarligt at nedsætte opbevaringstiden til 5 år fra sidste optegnelse. Også røntgenbilleder og andet diagnostisk billedmateriale kan efter en sundhedsfaglig vurdering af, hvad der i hvert enkelt tilfælde ud fra et behandlingsmæssigt synspunkt er behov for, tilintetgøres efter 5 år. Røntgenbeskrivelserne skal derimod – som en del af journalen - opbevares i mindst 10 år.

Efter stk. 2 fastslås, at journaler af betydning for en verserende klage-, tilsyns- eller erstatningssag ikke må destrueres efter 10 års periodens udløb, men først når vedkommende sag er afsluttet. Herved sikres alle relevante myndigheder m.v. et dokumentationsmateriale for de pågældende sager.

Efter stk. 4 kan Sundhedsstyrelsen fastsætte nærmere regler om overdragelse og opbevaring af patientjournaler i forbindelse med, at en anden autoriseret sundhedsperson overtager behandlingen af en patient eller en autoriseret sundhedsperson ophører med eller overdrager sin virksomhed.

Efter stk. 5 bemyndiges Sundhedsstyrelsen til på dette område at fastsætte regler, der fraviger de almindelige bestemmelser om patienters samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger.

Der har gennem årene vist sig behov for en klargørelse og lempelse af reglerne på området.

Vedrørende journaler, som en praktiserende autoriseret sundhedsperson, f.eks. en praktiserende læge eller tandlæge, ønsker at overtage i forbindelse med erhvervelse af en praksis, har indhentelse af de pågældende patienters individuelle informerede samtykke til samtidig overtagelse af journalerne, vist sig uhensigtsmæssig at administrerer.

Bemyndigelsen i stk. 5 vil her blive anvendt af Sundhedsstyrelsen til at fastsætte regler om, at der på den meddelelse til patienten om valg eller tildelelse af ny læge, som Sygesikringen udsender i forbindelse med en praksisoverdragelse, gives patienten information om, at medmindre patienten krydser af på meddelelsen om, at denne ikke ønsker sin journal videregivet, vil den nye læge overtage journalen. Såfremt patienten krydser feltet af og indsender meddelelsen til Sygesikringen, skal den nye læge i stedet sende journalen til Sundhedsstyrelsen / embedslægeinstitutionen til videre opbevaring dér, indtil patienten evt. får en anden læge, eller opbevaringsfristen udløber.

Anden tilsvarende ”sige-fra løsning” kan evt. komme på tale, såfremt patientbeskyttelsen tilgodeser dette.

Hvor patienter individuelt skifter læge m.v., forudsættes en evt. overdragelse af den hidtil førte journal kun at kunne ske med patientens direkte forudgående informerede samtykke.

Vedrørende overdragelse og opbevaring af journaler, som har været ført af en praktiserende autoriseret sundhedsperson, som ophører med at drive sin praksis, enten fordi vedkommende dør eller går konkurs, og praksis ikke kan overdrages anden til videre drift, er der også behov for at fastsætte regler, der afviger fra de almindelige regler om patienters samtykke, og således at der kan sikres en fortsat opbevaring af journalerne til brug for evt. senere patientbehandling, aktindsigt m.v.

Bemyndigelsesbestemmelserne vil her blive brugt til at bestemme, at Sundhedsstyrelsen / embedslægeinstitutionerne – i det omfang patienterne ikke selv får overdraget journalerne – skal overtage den videre opbevaring af disse journaler inden for den pligtige 10 års opbevaringsperiode.

Videregivelsen af journalerne til Sundhedsstyrelsen / embedslægeinstitutionerne vil efter gældende ret kræve ellers patientsamtykke, idet videregivelse til tilsynsmyndigheden ikke sker som led i tilsyn eller kontrol.

Der antages meget skønsomt at være ca. 5-10 praksislukninger pr. år, og der vil her primært blive tale om opbevaring af elektroniske journaler. Disse vil typisk kunne blive konverteret til et særligt format, som alle IT-systemer i praksissektoren kan konverteres til og hentes fra – dog med et beskedent datasvind – uanset hvilket elektronisk journalsystem, den praktiserende læge anvender. Dog anvender enkelte praktiserende læger fortsat papirjournaler, som også vil skulle opbevares.

En privatpraktiserende sundhedsperson, der ophører med at praktisere, kan evt. i god tid over for patienterne – generelt eller konkret – gøre opmærksom på en videreoverdragelse eller en udlevering til patienten selv i forbindelse med praksisophøret. Ellers må meddelelse herom gives på anden måde.

I tilfælde, hvor et offentligt sygehus måtte overgå til privat eje eller omvendt, vil Sundhedsstyrelsen fastsætte regler, der tilpasses ovenstående, herunder at styrelsen, f.eks. ved et privat sygehus' konkurs, overtager opbevaringspligten for journalerne eller på grund af det typisk meget større antal journaler finder anden betryggende opbevaring.

Læger, der er tilknyttet en organiseret vagtlægeordning, kan overdrage deres vagtlægeoptegnelse til vagtlægeordningens vagtadministrator eller til patientens egen alment praktiserende læge.

Selve opbevaringen af patientjournaler skal ske på en sådan måde, at uvedkommende ikke får adgang til at gøre sig bekendt med indholdet.

Kapitel 7

Bestemmelserne i kapitel 7 vedrører Sundhedsstyrelsens tilsyn med de autoriserede sundhedspersoner.

Til § 28

Bestemmelsen, der er en videreførelse af bestemmelser i de 14 gældende autorisationslove, indeholder en henvisning til reglerne om Sundhedsstyrelsens tilsyn med de autoriserede sundhedspersoner – og andre personer inden for sundhedsvæsenet - i § 215 i sundhedsloven.

Stk. 2 forpligter autoriserede sundhedspersoner og eventuelle arbejdsgivere til over for Sundhedsstyrelsen at afgive alle oplysninger, der er nødvendige for at gennemføre styrelsens tilsyn, efter anmodning fra styrelsen.

Efter de forskellige EU-direktiver om gensidig anerkendelse af forskellige autoriserede sundhedspersoner, som er afløst af et fælles direktiv: Direktiv 2005/36/EF om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer, der

skal være implementeret i national lovgivning senest den 1. oktober 2007, vil de kompetente myndigheder (Sundhedsstyrelsen og tilsvarende myndigheder i de andre lande) skulle udveksle oplysninger om disciplinære eller strafferetlige sanktioner eller andre ulovlige, konkrete forhold, der vil kunne få følger for udøvelsen af en virksomhed efter direktivet – forudsat lovgivningen om beskyttelse af personoplysninger overholdes.

Bestemmelsen i stk. 3 skal sikre, at ministeren kan fastsætte regler om, at sådanne oplysninger af betydning for tilsynsmyndighederne kan udveksles. EU-kommissionen forbereder for tiden, hvorledes dette kan ske på et fælles acceptabelt niveau.

Kapitel 8

Bestemmelserne i kapitel 8 vedrører læger og stammer fra lov om udøvelse af lægegerning (lægeloven).

Til § 29

Bestemmelsen svarer til § 1 og § 2, stk. 1, i lægeloven og fastsætter betingelserne for autorisation m.v.

I stk. 1 fastslås, at tildeling af autorisation som læge forudsætter en dansk medicinsk embedseksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed. Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”læge”, og af stk. 3 fremgår, at læger har et forbeholdt virksomhedsområde, dvs. at alene læger må udøve lægevirksomhed.

Til § 30

Bestemmelsen er en videreførelse af § 3, stk. 4, i lægeloven og den fastsætter, at andre end læger kan meddeles midlertidig tilladelse til at udøve lægevirksomhed i tilfælde af større epidemier og lignende.

Til § 31

Bestemmelsen er en videreførelse af henholdsvis § 2, stk. 4 og § 3, stk. 1 i lægeloven. Stk. 1 fastsætter betingelserne for tilladelse til selvstændigt virke som læge og i stk. 2 beskrives, hvilke opgaver, en læge uden tilladelse til selvstændigt virke kan varetage.

Den gældende bestemmelse i lægelovens § 4, stk. 3, der fastsætter, at en læge ikke må betegne sig eller virke som tandlæge, medmindre vedkommende opfylder betingelser i lovgivningen for udøvelse af tandlægevirksomhed, er ikke videreført i dette lovforslag, da bestemmelsen anses for unødvendig.

Til § 32

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 4, stk. 1, i lægeloven, regulerer tilladelse til at betegne sig som speciallæge. Reglerne om specialebetegnelse er senest fastsat i bekendtgørelse nr. 269 af 4. april 2005 om speciallæger.

Til § 33

Bestemmelsen er en videreførelse af § 2, stk. 5, i lægeloven og regulerer den turnusuddannelse, som lægerne skal gennemgå for at få tilladelse til selvstændigt virke, jf. § 31. Reglerne om turnusuddannelse er senest fastsat i bekendtgørelse nr. 157 af 28. februar 2003 om lægers turnusuddannelsesforløb og i bekendtgørelse nr. 27 af 15. januar 2003 om uddannelse til selvstændigt virke som læge.

I bestemmelsen er som noget nyt i stk. 1 indført en fleksibilitet, således at turnus kan fastsættes til en varighed på 12-18 måneder, hvor kravet i dag er 18 måneder.

Til § 34

Bestemmelsen er en videreførelse af § 3, stk. 2, i lægeloven og den giver indenrigs- og sundhedsministeren hjemmel til at fastsætte regler for lægers videreuddannelse til speciallæge m.v. Reglerne om specialebetegnelse er senest fastsat i bekendtgørelse nr. 269 af 4. april 2005 om speciallæger.

Til § 35

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 4a i lægeloven, regulerer det nationale råd for lægers videreuddannelse, herunder udnævnelse, opgaver og sammensætning. Reglerne om det nationale råd for videreuddannelse er senest fastsat i bekendtgørelse nr. 1365 af 20. december 2000 om sammensætning af det nationale råd for lægers videreuddannelse, i bekendtgørelse nr. 176 af 19. marts 2001 om opgaver og forretningsorden for det nationale råd for lægers videreuddannelse og i bekendtgørelse nr. 177 af 19. marts 2001 om de regionale videreuddannelsesråd for læger.

Til § 36

Bestemmelsen er en videreførelse af § 4b i lægeloven og den regulerer de regionale videreuddannelsesråd for læger, herunder opgaver, sammensætning, virksomhed og påklage af afgørelser. Bestemmelsen om opretholdelse af 3 regionale videreuddannelsesråd blev bekræftet ved lægelovens tilpasning i foråret 2005 til kommunalreformen. Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til § 35.

Reglerne i kapitel 9, der er nye, vedrører lægers og andres udførelse af kosmetiske behandlinger.

Det kosmetiske område er hastigt ekspanderende, og der må i de kommende år forventes en stigning i udbuddet og efterspørgslen på kosmetiske behandling. Ved kosmetisk behandling forstås i denne lov korrektiv virksomhed, hvor det kosmetiske hensyn udgør den afgørende indikation, eller en behandling, der som hovedformål har til hensigt at forandre eller forbedre udseendet. Kosmetisk behandling udføres i reglen på raske personer. Indikationerne herfor er sjældent medicinske, og den pågældende behandling er i vid udstrækning et bestillingsarbejde, hvor det normalt er patienten / kunden, der stiller indikationen.

Sundhedsstyrelsen finder, at der i lyset af den meget hastige udvikling i teknologi og behandlingsmetoder på dette område er behov for øget tilsyn og en mere specifik faglig regulering af hensyn til brugernes helbreds- og sundhedsforhold. Der henvises herom nærmere til Sundhedsstyrelsens rapport af december 2004 om kosmetiske indgreb, der foretages af læger i Danmark.

Det bemærkes, at den kosmetiske behandling, der omfattes af denne lov, er begrænset til behandling, hvor kosmetiske hensyn udgør den afgørende indikation.

Herved vil kosmetisk behandling (rekonstruktionsbehandling) på sygehus typisk falde uden for ordningen, fordi behandlingen her oftest sker på medicinsk indikation, f.eks. efter en skamfering som følge af en ulykke el. lign. Endvidere vil kosmetisk behandling, der finder sted i det offentliges regi for sygesikringens regning, f.eks. rekonstruktionskirurgi, øjenlågsløft på medicinsk indikation og operation af udstående ører ("flyveører"), ikke være omfattet af denne lovs bestemmelser om kosmetisk behandling.

Sundhedsstyrelsen vil således med bestemmelserne i dette kapitel undtagelsesvist have mulighed for at regulere anden behandling end ren sygdomsbehandling. Som afgørende for hvornår regulering af en nærmere beskrevet virksomhed skal ske, vil Sundhedsstyrelsen se på indgrebets farlighed, herunder risikoen for komplikationer og bivirkninger, om indgrebet indebærer risiko for patientsikkerheden eller om indgrebet er irreversibelt (et indgreb, der ikke kan gøres om, hvis patienten fortryder det). Til brug for sine afgørelser vil Sundhedsstyrelsen kunne inddrage ekspertise fra de relevante videnskabelige selskaber, og i fornødent omfang inddrage udenlandske erfaringer. Sundhedsstyrelsen vil også lægge vægt på afgørelser fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, tandlægeklagenævne og domstolene.

Til illustration af, hvilke indgreb der overvejende har kosmetisk indikation, gengives nedenfor en oversigt fra Sundhedsstyrelsens rapport fra december 2004:

Kirurgiske indgreb med overvejende kosmetisk indikation

Nedenstående er en liste over de almindeligste kirurgiske indgreb med overvejende kosmetisk indikation, som frætages i dag

Tunge øvre øjenlåg
Poser under øjne
Plastik på indvendig og udvendig øjenvinkel
Løft af øjenbryn
Midtansigtsløftning
Alle andre typer ansigtsløft
Halsløft med halsmuskelplastik
Operation for ”kalkunhals”
Arkorrektion
Kosmetisk korrektion af ydre næse
Operationer på over- og underkæbe, der har til formål at skabe en bedre harmoni i ansigtet
Implantater diverse steder i ansigtet, der har til formål at forbedre harmonien i ansigtet
Kosmetiske korrektioner af ører
Hårtransplantation
Korrektion af skaldethed ved hjælp af hudlapplastikker
Operation for indadvendt brystvorte
Brystformindskende operation
Bryst-asymmetri
Brystløftende operation
Brystforstørrende operation (proteser)
Gynækomasti (forstørret brystkirtel hos mænd)
Diverse indgreb for løst hængende maveskind
Fjernelse af løs hud på armene
Fjernelse af løs hud på lår
Implantat i balder
Løft af balder
Fedtsugning i alle regioner
Kirurgisk og skleroserende behandling af små åreudvidelser og -knuder
Diverse plastikker på kvindelige ydre kønsorganer
Kosmetiske operationer på penis
Penisproteser

Til § 37

Det er i dag lovligt for alle læger med tilladelse til selvstændigt virke at udføre enhver form for kosmetisk virksomhed, uagtet at den pågældende læge ikke er specielt uddannet hertil. Der ses flere eksempler på behandlinger af en sådan grad af kompleksitet eller med et sådan komplikationspotentiale, at de af hensyn til patientsikkerheden alene burde udføres af personer med særligt kendskab til sådan virksomhed, evt. en særlig uddannelse.

I stk. 1 defineres, hvad der skal forstås ved kosmetisk behandling i denne lov: Korrektiv virksomhed hvor det kosmetiske hensyn udgør den afgørende indikation, eller en behandling, der som hovedformål har til hensigt at forandre eller forbedre udseendet.

Et af hovedformålene med bestemmelserne i stk. 2 og 3 er, at Sundhedsstyrelsen kan opstille krav om, at visse behandlinger alene må foretages af personer med en nærmere beskrevet uddannelse, herunder efteruddannelseskurser. Efter forslaget vil Sundhedsstyrelsen således kunne bestemme, at f.eks. brystreduktion eller indsættelse af bestemte typer implantater alene må udføres af speciallæger i plastikkirurgi, eller at f.eks. behandling med lasere af nærmere defineret styrke alene må anvendes af speciallæger i dermato-venerologi eller plastikkirurgi. Ligeledes vil der kunne opstilles krav om nærmere bestemt efteruddannelse og kursusvirksomhed som betingelse for at foretage f.eks. laserbehandling. Endvidere kan det fastsættes, at visse kosmetiske behandlinger, der typisk foretages af uautoriserede sundhedspersoner, fremover alene må udføres som medhjælp til en læge med relevant efteruddannelse. Det kunne være indsprøjtning af visse fillere til rynkeudglatning eller visse laserbehandlinger.

Bestemmelsen vil også være hjemmelsgrundlag for, at der kan opstilles krav om, at udførelsen af visse behandlinger, f.eks. større fedtsugninger, alene må udføres, hvis der er særlige faciliteter til stede, så som mulighed for intensiv overvågning og indlæggelse, eller at der skal anvendes nærmere anvist udstyr eller metoder. Ligeledes vil Sundhedsstyrelsen kunne bestemme, at visse indgreb ikke må udføres på visse patienter, f.eks. meget unge patienter, børn, meget overvægtige patienter m.fl.

I stk. 4 er der givet en illustration af, hvilke kosmetiske behandlinger eller behandlingsmetoder, bemyndigelsen i stk. 2 navnlig vil blive anvendt på. Det bemærkes, at der er fremhævet de væsentligste behandlinger, men at opregningen ikke er udtømmende. Der er således intet til hinder for, at Sundhedsstyrelsen kan inddrage andre former for kosmetisk behandling, hvis der skulle vise sig at være behov herfor, nu eller senere.

I stk. 5 er der givet en illustration af, hvilke faglige kvalifikationer, bemyndigelsen i stk. 2 og 3 navnlig tager sigte på at sikre. Det bemærkes, at der er fremhævet de centrale lægelige speciallægeuddannelser samt anført "særlig uddannelse, der er rettet mod kosmetisk behandling". Med den sidste formulering gives der Sundhedsstyrelsen mulighed for at stille krav om relevant uddannelse, herunder efteruddannelse til alle sundhedspersoner og andre, der arbejder med kosmetisk behandling.

I stk. 6 gives der Sundhedsstyrelsen mulighed for at stille særlige krav til den information, der skal gives patienter i forbindelse med kosmetisk behandling. En fyldestgørende information af patienterne er en forudsætning for, at patienten kan tage stilling til, om behandling skal iværksættes. Information og samtykke er vigtigt i situationer, hvor der er tale om terapi på raske personer, og hvor disse derfor sædvanligvis ikke får nogen helbredsmæssig gevinst ved indgrebet, men alene samtykker deri ud fra en forvent-

ning om at opnå et forbedret udseende. Disse forventninger er subjektive og individuelle og det er vigtigt, at forventningerne afstemmes med den udførende sundhedspersons muligheder for og vilje til at imødekomme dem.

Sundhedsstyrelsen vil således kunne kræve, at patienterne i forbindelse med f.eks. indsættelse af brystimplantater skal informeres af den læge, der skal udføre operationen. Sundhedsstyrelsen vil, i forbindelse med at styrelsen i medfør af stk. 2 og 3 forbeholder visse typer kosmetisk behandling for nærmere angivne grupper af sundhedspersoner, tillige tage stilling til, hvem der kan informere herom.

Det vil endvidere med hjemmel i stk. 6 kunne bestemmes, at information til patienten skal gives i god tid, f.eks. en uge før indgrebet foretages, og hvem informationen skal gives af.

For at der kan føres et effektivt tilsyn, skal det være muligt for tilsynsmyndighederne – Sundhedsstyrelsen og embedslægerne - at inspicere de omhandlede klinikker, hvor der udføres kosmetisk behandling, jf. stk. 7. Dette vil være af betydning i relation til spørgsmål om hygiejne, og i relation til vurdering af f.eks. opvågnings- og overvågningsfaciliteter samt journalføring. Hvis der skønnes at være behov herfor, vil tilsynsmyndighederne kunne opstille krav til klinikkens sundhedsfaglige drift, så som udarbejdelse af instrukser for overvågning af patienterne, herunder bemanning af klinikken. Sundhedsstyrelsen vil ligeledes kunne pålægge kosmetiske klinikker at følge nærmere bestemte faglige standarder udarbejdet af de faglige selskaber eller Statens Serum Institut. Dette kunne være standarder for hygiejne, håndtering af blodpræparater, sterilitet, m.v.

Til § 38

Stk. 1 bemyndiger Sundhedsstyrelsen til at etablere en registreringsordning. Tilsynsmyndighederne – Sundhedsstyrelsen og embedslægerne - har ikke tidligere haft systematisk kendskab til, hvad autoriserede sundhedspersoner i privat regi her i landet udfører af kosmetisk behandling, udover hvad der fremgår af reklamering i f.eks. telefonbøger, på Internettet o. lign. Der skønnes dog at være ca. 50 klinikker på området med i alt ca. 200 læger tilknyttet.

For at kunne danne sig et overblik over udviklingen indenfor området finder Sundhedsstyrelsen, at der bør være krav om, at sådan virksomhed registreres i styrelsen. Registeret vil skulle omfatte oplysninger om klinikernes personale, disses kvalifikationer, og de af klinikkens behandlingstilbud, der udføres af autoriserede sundhedspersoner eller af disses medhjælp. Kendskab til disse klinikker vil give Sundhedsstyrelsen et bredere grundlag for at føre tilsyn med den kosmetiske behandling, der foretages her i landet, og orienterer sig om, i hvilken retning området udvikler sig.

Når alene ydelser foretaget af autoriserede sundhedspersoner og disses medhjælp kan optages i Sundhedsstyrelsens register, skyldes dette, dels at Sundhedsstyrelsen ikke fører tilsyn med virksomhed udført af andre end sundhedspersoner, og dels at der eksisterer en mangfoldighed af klinikker, hvor der tilbydes mindre indgribende kosmetiske behandling, f.eks. hudpleje, og som ud fra et patientsikkerhedssynspunkt er uproblematisk. Skulle det imidlertid vise sig, at der er patientsikkerhedsmæssige problemer forbundet med nogle af disse behandlinger, vil Sundhedsstyrelsen kunne forbeholde behandlingerne for autoriserede sundhedspersoner i medfør af § 37, stk. 2 og 3, og dermed underlægge dem styrelsens tilsyn.

Hvis en del af klinikkens virksomhed selvstændigt udføres af andre faggrupper end autoriserede sundhedspersoner, f.eks. kosmetologer, optages dette ikke i registeret. Registeret er således et register over klinikker, hvis kosmetiske virksomhed udføres af autoriserede sundhedspersoner eller som medhjælp for disse.

Registreringen påhviler udbyderen af den pågældende kosmetiske behandling. Registreringen er en forudsætning for, at kosmetisk virksomhed kan udføres i privat regi af autoriserede sundhedspersoner. Eventuelle overgangsbestemmelser fastsættes af Sundhedsstyrelsen. Ændres forhold i henhold til, hvad der tidligere er meddelt Sundhedsstyrelsen, skal dette også registreres. Sundhedsstyrelsen udarbejder nærmere regler for fremgangsmåde ved og indhold af registreringen.

Hvis en autoriseret sundhedspersons behandlingstilbud helt eller delvist slettes fra registeret, må disse ikke længere udføres i privat regi. Grunde til at slette i registeret kan være, at det grundlag, man oprindeligt fik optaget sit behandlingstilbud i registeret på, er blevet ændret, f.eks. hvis personal sammensætningen på stedet ikke længere er tilstrækkelig til, at man kan varetage større operationer. Endvidere hvis den autoriserede sundhedsperson ikke har efterlevet krav fra tilsynsmyndighederne vedrørende den sundhedsfaglige drift af klinikken, f.eks. krav til hygiejne, information af patienterne eller opfølgning på behandlingerne.

Efter stk. 2 bemyndiges Sundhedsstyrelsen til at udstede regler om opkrævning af årligt gebyr til hel eller delvis dækning af de udgifter, der er forbundet med registreringsordningen, herunder behandling af ansøgninger om optagelse i registeret, vejledning og sagsbehandling, samt udgifter vedrørende det udvidede tilsyn på området. Gebyrbetalingen påhviler den enkelte autoriserede sundhedsperson. Det vil typisk være læger, men f.eks. også sygeplejersker kan udføre gebyrpligtig virksomhed. Manglende indbetaling af fastsatte gebyrer i forbindelse med registreringen vil kunne medføre sletning fra registeret. Der henvises i øvrigt til pkt. 5 i de almindelige bemærkninger om administrative og økonomiske konsekvenser for erhvervslivet.

Sundhedsstyrelsen vil offentliggøre en liste over registrerede klinikker på styrelsens hjemmeside.

Kapitel 10

Kapitel 10 indeholder særlige regler om lægers ret til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler.

Til § 39

Bestemmelsen er en videreførelse af § 5a i lægeloven, dog således at lovens hidtidige benyttelse af betegnelsen ”euforiserende stoffer” overalt er erstattet af ”afhængighedsskabende lægemidler”, som er den i dag anvendte sprogbrug for samme midler. Bestemmelsen giver Sundhedsstyrelsen hjemmel til at pålægge lægen at føre nøjagtige optegnelser ved ordination af afhængighedsskabende lægemidler.

Til § 40

Bestemmelsen er en videreførelse af § 5b i lægeloven og den regulerer betingelserne for fratagelse af retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler.

Til § 41

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 5c i lægeloven, fastsætter muligheden for at lægen selv kan fraskrive sig retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler.

Til § 42

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 22, stk. 2, i lægeloven, fastsætter, at læger, der har mistet retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler enten ved fratagelse eller fraskrivelse, ikke må foretage disse ordinationer og ikke må vildlede andre læger til at ordinere lægemidlerne for sig. Bestemmelsen er strafbelagt, jf. § 91 og straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Til § 43

Bestemmelsen er en videreførelse af § 5d i lægeloven og den forpligter embedslægen eller anden villig læge til at foretage ordinationer af afhængighedsskabende lægemidler for en læge, der har mistet ordinationsretten hertil. I den nuværende bestemmelse er det Sundhedsstyrelsen, der kan udpege en anden villig læge, men det foreslås i bestemmelsen, at embedslægen varetager denne funktion, da embedslæger har tættere kontakt med det behandlende sundhedsvæsen i lokalområdet.

Til § 44

Bestemmelsen er en videreførelse af § 5e i lægeloven og omhandler generhvervelse af retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler.

Til § 45

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 5f i lægeloven, regulerer ordination af afhængighedsskabende lægemidler som led i behandling af personer for stofmisbrug.

Kapitel 11

Kapitel 11 indeholder regler for lægers pligter i forhold til det offentlige.

Til § 46

Bestemmelsen er en videreførelse af § 7 i lægeloven og den regulerer lægens pligt til at yde den første fornødne lægehjælp samt bortfald af denne pligt. Hensigten med bestemmelsen er, at pålægge læger en videregående pligt end den, andre borgere har til at komme nødstedte personer til hjælp, jf. straffelovens § 253. Pligten til at yde den første fornødne hjælp gælder alle læger, der ikke har frigjort sig fra denne pligt, og kræver en opfordring fra den nødstedte selv, pårørende eller andre. Pligten ophører, når en anden læge overtager behandlingen. Ved gyldigt forfald forstås f.eks. sygdom, overanstrengelse eller alder, eller efter omstændighederne det forhold, at vedkommende er optaget af anden lægevirksomhed.

Til § 47

Bestemmelsen er en videreførelse af § 11, stk. 2, i lægeloven og den pålægger lægen, der har ydet fødselshjælp, uden en jordemoders medvirken, at fortage de optegnelser og indberetninger, som det normalt påhviler jordemoderen at foretage.

Til § 48

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 12 i lægeloven, fastsætter en pligt for lægen til at søge faren afbødet, når lægen i sin virksomhed får kendskab til personer, der udsætter andres liv eller helbred for nærliggende fare. Bestemmelsen angiver en heltspeciell pligt for læger til at afværge fare, udover den generelle pligt i straffelovens § 185. Bestemmelsens væsentligste betydning er, at den tilsigter at forhindre uegnede personer i at føre motorkøretøj eller udøve anden "farlig virksomhed". Bestemmelsen kan ligeledes afbryde lægens tavshedspligt. Pligten til at søge faren afbødet er præciseret i Sundhedsstyrelsens cirkulære af 15. august 1973.

Til § 49

Bestemmelsen er, med en sproglig modernisering, en videreførelse af § 19 i lægeloven. Der er ikke herved tilsigtet en ændret retstilstand. Bestemmelsen fastsætter, at læger, der samarbejder med lægfolk om behandling, ikke må give en urigtig forestilling om, at behandlingen sker efter lægens anvisning eller på hans ansvar. Bestemmelsen er strafbelagt, jf. § 94, og straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Anvendelsesområdet for bestemmelsen er de situationer, hvor en læge urigtigt tilkendegiver, at andre personers behandling sker efter pågældende læges anvisninger, eller hvor lægen ikke sikrer sig imod misforståelser herom.

Til § 50

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 16 i lægeloven, regulerer takster for udstedelse af lægeerklæringer og for lægeundersøgelser, som kræves ifølge anden lovgivning.

Kapitel 12

Bestemmelserne i kapitel 12 vedrører tandlæger og stammer fra lov om tandlæger (tandlægeloven).

Til § 51

Bestemmelsen, der er en delvis videreførelse af tandlægelovens § 2, stk. 1, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som tandlæge forudsætter dansk tandlægeeksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed. Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”tandlæge”, og af stk. 3 fremgår, at tandlæger har et forbeholdt virksomhedsområde, dvs. at alene tandlæger må udøve tandlægevirksomhed.

Bestemmelsen i stk. 4, der er en videreførelse af tandlægelovens § 5, bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til, efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen, at fastsætte regler om tandlægers adgang til at betegne sig som specialtandlæger.

Efter den gældende tandlægelov skal tandlægen have virket som klinisk assistent hos en autoriseret tandlæge i et år for at få autorisation. Det ene års praktik (”jus”) foreslås afskaffet, og i stedet foreslås der indført en ordning, der i princippet svarer til lægernes turnus, således at der indføres tilladelse til selvstændigt virke, som kræver at tandlægen har virket som klinisk assistent i et år på et sygehus eller en klinik hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke, jf. § 52.

Nyordningen betyder, at tandlægestuderende kan blive autoriseret som tandlæge umiddelbart efter bestået tandlægeeksamen ved de sundhedsvidenskabelige fakulteter ved universiteterne i København eller Århus.

En sådan afskaffelse af ”jus” har været drøftet i flere år og er fundet forsvarelig for patientsikkerheden, idet der vil være supervision af en erfaren tandlæge ved underordnet arbejde på nævnte institutioner, klinikker m.v. Ved afskaffelse af ”jus” som en del af autorisationskravet, vil tandlægeuddannelsen fortsat opfylde EU direktiver om mindstekrav til tandlægeuddannelsen i EU (EF-direktiv nr. 78/686 og EF-direktiv nr. 78/687). Der er ikke med nyordningen forudsat et væsentligt ændret indhold for den 1-årige praktiske virksomhed (turnus) set i forhold til ”jus”.

Til § 52

Bestemmelsen i stk. 1 fastsætter betingelserne for at opnå tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge: Virksomhed som klinisk assistent i et år hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke. Stk. 2 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler for den 1-årige praktiske virksomhed.

Stk. 3. regulerer de tilfælde, hvor tandlægen ikke har opnået tilladelse til selvstændigt virke. Heraf fremgår, at en tandlæge, der ikke har tilladelse til selvstændigt virke, kan virke i underordnet stilling på et sygehus eller en klinik under en tandlæge, der har tilladelse til selvstændigt virke.

Det bemærkes, at der efter lovforslagets § 4 vil kunne opkræves gebyr for Sundhedsstyrelsens meddelelse af autorisation og tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge.

Efter lovforslaget § 102 vil tandlæger, der inden lovens ikrafttræden har erhvervet autorisation som tandlæge, umiddelbart ved lovens ikrafttræden få tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge. Der vil ikke i den forbindelse blive udstedt særlige beviser herfor for disse etablerede tandlæger, og derfor ej heller blive opkrævet gebyr.

Udstedelse af bevis for tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge vil alene ske for tandlæger, der opnår tilladelse til selvstændigt virke efter lovens ikrafttræden, og i den forbindelse vil der blive opkrævet gebyr, fastsat med hjemmel i lovforslagets § 4.

Til § 53

Bestemmelsen i stk. 1, der er en videreførelse af § 10, stk. 1, i tandlægeloven, beskriver tandlægens virksomhedsområde. Stk. 2 er en videreførelse af tandlægelovens § 10, stk. 2, og giver indenrigs- og sundhedsministeren hjemmel til at fastsætte regler om afgrænsningen mellem tandlægers og lægers virksomhedsområde. Stk. 3, der er en videreførelse af tandlægelovens §

10, stk. 3, giver indenrigs- og sundhedsministeren hjemmel til at fastsætte regler om, at dele af tandlægevirksomheden alene må udføres af tandlæger, der har gennemgået en supplerende uddannelse.

Til § 54

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 10, stk. 4, i tandlægeloven, giver Sundhedsstyrelsen hjemmel til at fastsætte regler om tandlægers ordination og anvendelse af lægemidler.

Til § 55

Bestemmelsen er en videreførelse af tandlægelovens § 11, stk. 2-4, og stk. 7 og regulerer tandlægens anvendelse af medhjælp. Regler herom er fastsat i bekendtgørelse nr. 875 af 2. oktober 1996 om tandlægers anvendelse af tandklinikassistenter som medhjælp ved instrumentel behandling.

Det fremgår af den gældende tandlægelovs § 11a, at indenrigs- og sundhedsministeren kan tillade, at der for en forsøgsperiode tillægges tandplejere en selvstændig kompetence til at virke uden instruktion og tilsyn fra en tandlæge inden for nærmere afgrænsede virksomhedsområder samt at indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler herom. Denne bestemmelse er ikke opretholdt i lovforslaget, da tandplejere nu har selvstændig autorisation, jf. kapitel 23.

Til § 56

Bestemmelsen, der er en videreførelse af tandlægelovens § 8, fastsætter, at reglerne om ordination af afhængighedsskabende lægemidler for læger i kapitel 10 også gælder tandlæger.

I stk. 2 fastsættes, at tandlæger der har mistet retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler, enten ved fraskrivelse eller ved fratagelse, ikke må foretage disse ordinationer og ikke må vildlede andre til at ordinere lægemidlerne for sig. Bestemmelsen er strafbelagt, jf. § 91, og straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Kapitel 13

Bestemmelserne i kapitel 13 vedrører kiropraktorer og stammer fra lov om kiropraktorer m.v. (kiropraktorloven).

Til § 57

Bestemmelsen, der er en delvis videreførelse af kiropraktorlovens § 2, stk. 1, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som kiropraktor forudsætter dansk kiropraktoreksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”kiropraktor”, og af stk. 3 fremgår, at kiropraktorer har et forbeholdt virksomhedsområde, dvs. at alene kiropraktorer må udøve kiropraktorvirksomhed.

I stk. 4 fastlægges, hvad kiropraktorvirksomhed er, og stk. 5 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af kiropraktorvirksomhed, under hensyntagen af lovens beskrivelse, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6 fastsætter, at lægers og fysioterapeuters virksomhedsområde ikke berøres af kiropraktorerne virksomhedsområde.

Den eksisterende opgavefordeling mellem lægers, kiropraktorer og fysioterapeuters virksomhedsområde ændres ikke. Læger må udføre enhver form for behandling og fysioterapeuter må fortsat udføre manuel terapi i det omfang, det sker som led i fysioterapeutisk behandling. Kiropraktoreres virksomhedsområde fastlægges i overensstemmelse med kiropraktorerne uddannelse således, at kiropraktorerne får mulighed for at yde behandling på de områder, hvor der foreligger dokumentation for den kiropraktiske behandlings virkning.

Efter de bestemmelser, der er fastlagt med hjemmel i den gældende kiropraktorlov, skal kiropraktorer have gennemført 1 års praktisk uddannelse hos en kiropraktor, for at få autorisation. Det ene års praktik foreslås afskaffet og i stedet foreslås indført der en ordning, der i princippet svarer til lægernes turnus, således at der indføres en ret til selvstændigt virke, som kræver at kiropraktoren har virket som assistent i et år hos en kiropraktor med tilladelse til selvstændigt virke, jf. § 58. Nyordningen betyder, at kiropraktorstuderende kan blive autoriseret som kiropraktor umiddelbart efter bestået kiropraktoreksamen.

Til § 58

Bestemmelsen i stk. 1 fastsætter betingelserne for at opnå tilladelse til selvstændigt virke som kiropraktor: Virksomhed som assistent i et år hos en kiropraktor med tilladelse til selvstændigt virke.

Stk. 2 regulerer de tilfælde, hvor kiropraktoren ikke har opnået tilladelse til selvstændigt virke. Heraf fremgår, at en kiropraktor, der ikke har tilladelse til selvstændigt virke, kan virke i underordnet stilling på et sygehus eller en klinik under en kiropraktor, der har tilladelse til selvstændigt virke.

Stk. 3 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler for den 1-årige praktiske virksomhed.

Det bemærkes, at der efter lovforslagets § 4 vil kunne opkræves gebyr for Sundhedsstyrelsens meddelelse af autorisation og tilladelse til selvstændigt virke som kiropraktor.

Efter lovforslaget § 102 vil kiropraktorer, der inden lovens ikrafttræden har erhvervet autorisation som kiropraktor, umiddelbart ved lovens ikraft-

træden få tilladelse til selvstændigt virke som kiropraktor. Der vil ikke i den forbindelse blive udstedt særlige beviser herfor for disse etablerede kiropraktorer, og derfor ej heller blive opkrævet gebyr.

Udstedelse af bevis for tilladelse til selvstændigt virke som kiropraktor, vil alene ske for kiropraktorer, der opnår ret til selvstændigt virke efter lovens ikrafttræden, og i den forbindelse vil der blive opkrævet gebyr, fastsat med hjemmel i lovforslagets § 4.

Kapitel 14

Bestemmelserne i kapitel 14 vedrører sygeplejersker og tammer fra lov om sygeplejersker (sygeplejerskeloven).

Til § 59

Bestemmelsen, der er en videreførelse af sygeplejerskelovens § 2, stk. 1, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som sygeplejerske forudsætter dansk sygeplejerskeeksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”sygeplejerske”. Bestemmelsen i stk. 3 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af sygeplejerskevirksomhed og om afgrænsning heraf.

Uddannelse som sygeplejerske hører under de mellemlange videregående uddannelser og er reguleret i bekendtgørelse nr. 232 af 30. marts 2001 om sygeplejerskeuddannelsen.

Da sygeplejerskers virksomhedsområde ikke er forbeholdt sygeplejersker, er virksomhedsområdet ikke optaget i lovteksten. Sygeplejerskers virksomhedsområde kan beskrives således:

Sygeplejerskers virksomhed omfatter sundhedsfremmende, sundhedsbevarende, forebyggende, behandlende, plejende, rehabiliterende samt palliative opgaver. Virksomheden retter sig mod mennesker i alle aldersgrupper, hvis sundhed er truet, og mennesker med akut og kronisk somatisk og psykiatrisk sygdom.

Sygeplejerskevirksomhed omfatter endvidere

- vurdering, planlægning, udførelse, dokumentation og evaluering af sygeplejen, herunder delegering af plejeopgaver med udgangspunkt i patientens tilstand og en hensigtsmæssig anvendelse af plejeresourcerne
- udførelse af lægeordinerede behandlinger
- planlægnings- og koordineringsopgaver i relation til afvikling af undersøgelses- og behandlingsprogrammer

- information og kommunikation med borgere, pårørende og samarbejdspartener vedrørende behandlings- og plejeforløbene
- udvikling, tilrettelæggelse og afholdelse af patientundervisningsprogrammer
- undervisning, supervision og vejledning af studerende og elever m.fl.
- kvalitetsudvikling og -sikring af den faglige indsats, samt generel udvikling af faget

Sygepleje udøves i private hjem, på arbejdspladser, på sygehuse og andre institutioner.

Det fremgår af den gældende sygeplejerskelovs § 8, at sygeplejebureauer, som anviser sygeplejersker, skal godkendes af Sundhedsstyrelsen og står under dennes tilsyn, samt at ingen uden Sundhedsstyrelsens godkendelse for betaling – hvad enten denne ydes direkte eller indirekte - må tilbyde eller yde sin mellemkomst ved anvisning eller på anden måde ved fremskaffelse af sygeplejersker til sygeplejehjælp. Denne bestemmelse er ikke opretholdt i lovforslaget, idet den ikke længere er relevant. Arbejdsanvisning af sygeplejerske bør placeres i det almindelige arbejdsanvisningssystem, og formidling af sygeplejerskevikarer behøver ikke at være under særligt tilsyn eller forbeholdt sygeplejersker.

Kapitel 15

Bestemmelserne i kapitel 15 vedrører jordemødrøg stammer fra lov om jordemødre (jordemoderloven).

Til § 60

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 2, stk. 1, i jordemoderloven, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som jordemoder forudsætter dansk jordemodereksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”jordemoder”, og af stk. 3 fremgår, at jordemødre har et forbeholdt virksomhedsområde, dvs. at alene jordemødre må udøve jordemodervirksomhed.

I stk. 4 fastlægges, hvad jordemodervirksomhed er, og stk. 5 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af jordemodervirksomhed, under hensyntagen af lovens beskrivelse, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6 fastsætter, at lægers virksomhedsområde ikke berøres af jordemødrenes virksomhedsområde.

Til § 61

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 8, stk. 2, i jordemoderloven, fastsætter jordemoderens pligt til at bistå en eventuel læge under fødslen.

Til § 62

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 9, stk. 1, i jordemoderloven, regulerer jordemoderens pligt til at yde den fornødne jordemoderhjælp, når hurtig jordemoderhjælp er af afgørende betydning.

Kapitel 16

Bestemmelserne i kapitel 16 vedrører ergoterapeuter og stammer fra lov om terapiassistenter.

I lovforslaget foreslås det at undlade at anvende begrebet terapiassistent som en fællesbetegnelse for ergoterapeuter og fysioterapeuter, da denne fællesbetegnelse ikke anvendes mere. Ergoterapeuter og fysioterapeuter behandles derfor i hvert sit kapitel i lovforslaget.

Til § 63

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 1, stk. 3, i lov om terapiassistenter, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som ergoterapeut forudsætter dansk ergoterapeuteksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”ergoterapeut”.

Bestemmelsen i stk. 3, der er en videreførelse af § 7, stk. 2, i lov om terapiassistenter, fastsætter, at en ergoterapeut kun må foretage sygebehandling efter henvisning fra læge og såfremt lægen har ordineret en bestemt behandling, skal denne følges.

Bestemmelsen i stk. 4 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af ergoterapeutvirksomhed og om afgrænsning heraf.

Da ergoterapeuters virksomhedsområde ikke er forbeholdt ergoterapeuter, er virksomhedsområdet ikke optaget i lovteksten. Ergoterapeuters virksomhedsområde kan beskrives således:

Virksomhed som ergoterapeut omfatter undersøgelse og analyse af menneskets aktivitets- og funktionsniveau, undersøgelse af omgivelsernes ind-

flydelse på aktivitet, behandling, kvalitetsudvikling og evalueringsmetoder med henblik på at øge menneskets muligheder for god livskvalitet i et aktivt hverdagsliv med henblik på at forebygge sygdom eller mindske konsekvenser af sygdom eller handicap gennem at muliggøre funktion, meningsfuld aktivitet og deltagelse i hverdagslivet gennem hele livsforløbet for mennesker med aktivitetsproblemer.

Til § 64

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 1, stk. 11, i lov om terapiassistenter, giver undervisningsministeren mulighed for at yde tilskud til private ergoterapeutskoler. Denne mulighed har ikke været anvendt i mange år.

Kapitel 17

Bestemmelserne i kapitel 17 vedrører fysioterapeuter og stammer fra lov om terapiassistenter.

I lovforslaget foreslås det at undlade at anvende begrebet terapiassistent, som en fællesbetegnelse for ergoterapeuter og fysioterapeuter, da denne fællesbetegnelse ikke anvendes mere. Ergoterapeuter og fysioterapeuter behandles derfor i hvert sit kapitel i lovforslaget.

Til § 65

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 1, stk. 3, i lov om terapiassistenter, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som fysioterapeut forudsætter dansk fysioterapeuteksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”fysioterapeut”.

Bestemmelsen i stk. 3, der er en videreførelse af § 7, stk. 2, i lov om terapiassistenter, fastsætter, at en fysioterapeut kun må foretage sygebehandling efter henvisning fra læge og såfremt lægen har ordineret en bestemt behandling, skal denne følges.

Bestemmelsen i stk. 4 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af fysioterapeutvirksomhed og om afgrænsning heraf.

For så vidt angår opgavefordelingen mellem lægers, kiropraktorers og fysioterapeuters virksomhedsområde henvises til bemærkningerne til § 57.

Da fysioterapeuters virksomhedsområde ikke er forbeholdt fysioterapeuter, er virksomhedsområdet ikke optaget i lovteksten. Fysioterapeuters virksomhedsområde kan beskrives således:

Virksomhed som fysioterapeut omfatter undersøgelse, analyse, funktionsdiagnostik, behandling, evaluering samt dokumentation og kvalitetssikring med henblik på at udvikle, styrke, opretholde og genskabe optimal bevægelses- og funktionsevne hos mennesker med henblik på at fremme sundhed og livskvalitet samt forebygge funktionstab og begrænsninger hos det enkelte menneske.

Til § 66

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 1, stk. 11, i lov om terapiassistenter, giver undervisningsministeren mulighed for at yde tilskud til private fysioterapeutskoler. Tilskud ydes for tiden til den private fysioterapeutuddannelse, der gives på Skodsborg Sanatorium.

Kapitel 18

Bestemmelserne i kapitel 18 vedrører bioanalytikere og stammer fra lov om bioanalytikere (bioanalytikerloven).

Til § 67

Bestemmelsen, der er en videreførelse af bioanalytikerlovens § 2, stk. 1, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som bioanalytiker forudsætter dansk bioanalytikereksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”bioanalytiker”. Bestemmelsen i stk. 3 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af bioanalytikervirksomhed og om afgrænsning heraf.

Da bioanalytikerens virksomhedsområde ikke er forbeholdt bioanalytikere, er virksomhedsområdet ikke optaget i lovteksten. Bioanalytikerens virksomhedsområde kan beskrives således:

Virksomhed som bioanalytiker omfatter fremskaffelse, fremstilling og opbevaring af prøvemateriale, behandling og formidling af laboratorieinformationer om patienters/borgeres helbredstilstand til brug for diagnostiske, prognostiske og behandlingsmæssige beslutninger – herunder til information til patienten/borgeren.

Kapitel 19

Bestemmelserne i kapitel 19 vedrører kliniske diætister og stammer fra lov om kliniske diætister m.v.

Til § 68

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 2, stk. 1, i lov om kliniske diætister, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som klinisk diætist forudsætter dansk eksamen som klinisk diætist, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”klinisk diætist”. Bestemmelsen i stk. 3 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af virksomhed som klinisk diætist og om afgrænsning heraf.

Da virksomhedsområdet for kliniske diætister ikke er forbeholdt disse, er virksomhedsområdet ikke optaget i lovteksten. Virksomhed som klinisk diætist kan beskrives således:

Virksomhed som klinisk diætist omfatter diætbehandling af sygdomme som diabetes, allergi, hjertesygdom, fedme, spiseforstyrrelser, sygdomsbettinget vægttab, m.v., herunder såvel udformning af diæten som personlig vejledning af patienten.

Kapitel 20

Bestemmelserne i kapitel 20 vedrører radiografer og stammer fra lov om radiografer (radiografloven).

Til § 69

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 2, stk. 1, i radiografloven, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som radiograf forudsætter dansk radiografeksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”radiograf”. Bestemmelsen i stk. 3 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af radiografvirksomhed og om afgrænsning heraf.

Da virksomhedsområdet for radiografer ikke er forbeholdt radiografer, er virksomhedsområdet ikke optaget i lovteksten. Radiografvirksomhed kan beskrives således:

Virksom som radiograf omfatter fremstilling af billedmateriale til brug for diagnosticering og behandling af samt screening for sygdomme, herunder information og kommunikation med borgere, pårørende og samarbejdsparter vedrørende forberedelse til, udførelse af og efterbehandling i forbindelse med undersøgelser og behandlingsforløb.

Kapitel 21

Bestemmelserne i kapitel 21 vedrører bandagister og stammer fra lov om bandagister (bandagistloven).

Til § 70

Bestemmelsen, der er en videreførelse af bandagistlovens § 1, stk. 1, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som bandagist forudsætter en uddannelse, der er godkendt af indenrigs- og sundhedsministeren, eller et udenlandsk uddannelsesforløb, der kan sidestilles hermed.

Der eksisterer ikke en komplet bandagistuddannelse i Danmark, og på den baggrund er det ikke som for andre autoriserede sundhedsuddannelser undervisningsministeren, der forestår ansvaret for uddannelsen. Det forudsættes efter bandagistloven, at uddannelsens forhold forsat kan afvikles i samarbejde med den svenske uddannelse. Der er imidlertid, såfremt uddannelsesforholdene skulle ændres, i bandagistlovens § 1, stk. 1, givet adgang til, at autorisation endvidere kan ske for personer med en bandagistuddannelse godkendt af undervisningsministeren. Denne sidste bestemmelse er videreført i lovforslagets stk. 2.

Efter bandagistlovens § 1, stk. 2, kan Sundhedsstyrelsen meddele autorisation som bandagist til personer, der i udlandet har modtaget autorisation eller gennemgået en uddannelse, som kan sidestilles med den i § 1, stk. 1, nævnte uddannelse. Denne bestemmelse er videreført i lovforslagets stk. 1.

Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere betingelser for meddelelse af autorisation, herunder regler om egnethedsprøve og prøvetid. I den forbindelse skal det bemærkes, at gennemførelse af en autorisationsordning betyder, at bandagisterne bliver omfattet af Rådets direktiv 89/48/EØF om indførelse af en generel ordning for gensidig anerkendelse af eksamensbeviser for erhvervskompetencegivende videregående uddannelser af mindst tre års varighed, som vil blive overført til det nye fælles professionsdirektiv

Bestemmelsen i stk. 4 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af bandagistvirksomhed og om afgrænsning heraf.

Da virksomhedsområdet for bandagister ikke er forbeholdt bandagister, er virksomhedsområdet ikke optaget i lovteksten.

Kapitel 22

Bestemmelserne i kapitel 22 vedrører kliniske tandteknikere og stammer fra lov om kliniske tandteknikere

Til § 71

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 2, stk. 1, i lov om kliniske tandteknikere, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som klinisk tandtekniker forudsætter dansk eksamen som klinisk tandtekniker, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Det bemærkes, at det nuværende alderskrav på 22 år er udtaget af lovforslaget, idet opretholdelse af dette krav er unødvendigt for patientsikkerheden. I øvrigt er kliniske tandteknikere det eneste autorisationsområde, hvor der er fastsat en aldersgrænse.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”klinisk tandtekniker”, og af stk. 3, der viderefører § 5 i lov om kliniske tandteknikere, fremgår, at kliniske tandteknikere har et forbeholdt virksomhedsområde, dvs. at alene kliniske tandteknikere må udøve virksomhed som klinisk tandtekniker.

I stk. 4 fastlægges, hvad virksomhed som klinisk tandtekniker er, og stk. 5 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte regler om obligatorisk samarbejde mellem kliniske tandteknikere og tandlæger, samt til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af virksomhed som klinisk tandtekniker, under hensyntagen af lovens beskrivelse, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6, der viderefører § 11 i lov om kliniske tandteknikere, fastsætter, at tandlægers og lægers virksomhedsområde ikke berøres af de kliniske tandteknikers virksomhedsområde.

Kapitel 23

Bestemmelserne i kapitel 23 vedrører tandplejere og stammer fra lov om tandplejere (tandplejerloven).

Til § 72

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 2, stk. 2, i tandplejerloven, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som tandplejer forudsætter dansk tandplejerekksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”tandplejer”, og af stk. 3 fremgår, at tandplejere har et forbeholdt virksomhedsområde, dvs. at alene tandplejere må udøve tandplejervirksomhed.

I stk. 4, der er en videreførelse af tandplejerlovens § 7 og § 8, stk. 2 og 3, fastlægges, hvad tandplejervirksomhed er, og stk. 5 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af tandplejervirksomhed, under hensyntagen af lovens beskrivelse, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6, der viderefører tandplejerlovens § 8, stk. 1, fastsætter, at tandlægers virksomhedsområde ikke berøres af tandplejernes virksomhedsområde.

Til § 73

Bestemmelsen i stk. 1, der er en videreførelse af tandplejerlovens § 7, stk. 4, bemyndiger Sundhedsstyrelsen til at fastsætte regler for tandplejere om ordination og anvendelse af lægemidler, herunder bedøvelsesmidler. Bestemmelsen i stk. 2 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om tandplejeres adgang til at anvende medhjælpere ved instrumentel behandling af patienter. Klinikassistenters virksomhed berøres ikke heraf.

Kapitel 24

Bestemmelserne i kapitel 24 vedrører optikere og kontaktlinseoptikere og stammer fra lov om optikere m.v. (optikerloven).

Til § 74

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 3, stk. 1, i optikerloven, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som optiker forudsætter dansk optikereksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”optiker”, og af stk. 3 fremgår, at optikere har et forbeholdt virksomhedsområde, dvs. at alene optikere må udøve optikervirksomhed.

I stk. 4, der er en videreførelse af optikerlovens § 7, stk. 1, fastlægges, hvad optikervirksomhed er, og stk. 5 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af optikervirksomhed, under hensyntagen af lovens beskrivelse, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6 bemyndiger Sundhedsstyrelsen til at fastsætte regler om, at nærmere angivne standardbrilletter og andre standardsynshjælpemidler kun må udleveres af optikere.

Stk. 7, der viderefører optikerlovens § 8, fastsætter, at lægers virksomhedsområde ikke berøres af optikernes virksomhedsområde.

Til § 75

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 3, stk. 2, i optikerloven, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som kontaktlinseoptiker forudsætter autorisation som optiker, jf. § 74, og herudover en af undervisningsministeren godkendt uddannelse i kontaktlinsetilpasning, eller en udenlandsk uddannelsesforløb, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”kontaktlinseoptiker”, og af stk. 3 fremgår, at kontaktlinseoptikere har et forbeholdt virksomhedsområde, dvs. at alene kontaktlinseoptikere må udøve kontaktlineoptikervirksomhed.

I stk. 4, der er en videreførelse af optikerlovens § 7, fastlægges, hvad kontaktlinseoptikervirksomhed er, og stk. 5 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af kontaktlinseoptikervirksomhed, under hensyntagen af lovens beskrivelse, og om afgrænsning heraf.

Stk. 6, der viderefører optikerlovens § 8, fastsætter, at lægers virksomhedsområde ikke berøres af kontaktlinseoptikernes virksomhedsområde.

Til § 76

Bestemmelsen, der er en videreførelse af optikerlovens § 5, stk. 5, regulerer sammenhængen mellem autorisation som optiker og autorisation som kontaktlinseoptiker.

Kapitel 25

Bestemmelserne i kapitel 25 vedrører fodterapeuter og stammer alle fra lov om fodterapeuter (fodterapeutloven).

Til § 77

Bestemmelsen, der er en videreførelse af § 1, stk. 1, i fodterapeutloven, fastsætter betingelserne for meddelelse af autorisation m.v. I stk. 1 fastslås, at meddelelse af autorisation som fodterapeut forudsætter dansk fodterapeuteksamen, eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

Efter stk. 2. indebærer autorisationen en beskyttelse af titlen ”fodterapeut”. Bestemmelsen i stk. 3 bemyndiger indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om udøvelse af fodterapeutvirksomhed og om afgrænsning heraf.

Da virksomhedsområdet for fodterapeuter ikke er forbeholdt fodterapeuter, er virksomhedsområdet ikke optaget i lovtæksten. Fodterapeutvirksomhed kan beskrives således:

Virksomhed som fodterapeut omfatter behandling af negledeformiteter og forhorningsanormaliteter i huden. En fodterapeut må give instruktion og oplæring i sygdomsforebyggende fodøvelser, tilvirke neglebøjler mod negledeformiteter og behandle lettere følgetilstande i neglenes omgivelser samt tilvirke aflastningssåler i profylaktisk eller terapeutisk øjemed.

Kapitel 26

Reglerne i kapitel 26 er en visereførelse af reglerne i lægelovens §§ 24 og 25 om kvaksalveri, idet sprogbrugen er blevet moderniseret, og straffebestemmelserne er blevet udskilt til afsnittet om straffebestemmelser.

Til § 78

I bestemmelsen fastsættes, at personer uden autorisation er berettiget til at behandle syge, dog ikke på de virksomhedsområder, der er forbeholdt autoriserede sundhedspersoner. Grundbetingelse er, at pågældende ikke udsætter nogens helbred for påviselig fare. Endvidere må pågældende ikke foretage de behandlinger m.v., der er opregnet i § 79, jf. bemærkningerne til denne bestemmelse.

Bestemmelsen er strafsanktioneret, jf. § 95.

Til § 79

Bestemmelsen opregner hvilke typer af behandlinger, som det er forbudt ikke-læger at foretage. Herved definerer bestemmelsen, hvilke behandlinger m.v., det er forbeholdt læger at foretage.

Det drejer sig typisk om behandling af sygdomme, der er farlige for almenheden på grund af smittefare, så som veneriske sygdomme i smittefarligt stadium, tuberkulose eller andre smittefarlige sygdomme, jf. stk.1.

Endvidere drejer det sig, jf. stk. 2, om indgreb og behandlinger m.v., det kræver en betydelig faglig kompetence at udføre, så som operative indgreb, bedøvelse, fødselshjælp, anvendelse af receptpligtige lægemidler, røntgen- eller radiumbehandling m.v.

Efter bestemmelsen i stk. 2 er det generelt forbeholdt læger at foretage operationer, hvad enten disse foretages med et terapeutisk eller et ikke-terapeutisk formål. Kerneområdet for de kirurgiske specialer er selvsagt at foretage operative indgreb, der tjener et terapeutisk formål.

I forbindelse med visse mindre indgreb, hvor der hovedsagelig er tale om gennembrud af huden, tillægges det dog vægt, at der er tale om et ikke-terapeutisk formål. Tatovering, scarification og piercing kategoriseres som kropsudsmykning, og lovgivningen herom henhører under andre ministerier. Tatovering, scarification og piercing regnes derfor ikke som operative indgreb i § 79's forstand, og må følgelig udføres af enhver efter de regler, der måtte være fastsat herom, f.eks. lov nr.194 af 8. juni 1966 om tatovering.

Hvis et indgreb uden terapeutisk formål er mere omfattende end den ovennævnte gennembrydning af huden, regnes dette for et operativt indgreb i § 79's forstand, og er således forbeholdt læger (og tandlæger) og disses medhjælp at udføre. Eksempler på dette er omskæring af drenge og kosmetisk behandling, jf. kapitel 9 (§§ 37 og 38).

Efter stk. 3 er behandling med nåleakupunktur ikke omfattet af ”operative indgreb” i stk. 2.

Der er tale om en ny bestemmelse, der medfører, at nåleakupunkturbehandling kan foretages af alle, såvel af personer med som uden autorisation, under forudsætning af, at de opfylder betingelsen i § 78 om ikke i forbindelse hermed at udsætte nogens helbred for påviselig fare. Udøvelse af nåleakupunktur er således ikke længere forbeholdt læger (og tandlæger) og disses medhjælp at udføre, men bliver nu sidestillet med andre former for alternativ behandling.

Den retlige vurdering af behandling med nåleakupunktur har hidtil været, at indgrebet blev kategoriseret som et ”operativt indgreb” i lægelovens forstand. Dette er fastslået i nogle højesteretsdomme. Dette indebærer, at alene læger (og tandlæger) – og disses medhjælp – lovligt kunne udføre akupunkturbehandling.

Sundhedsstyrelsen har imidlertid i et notat af 3. januar 2000 om retlige og sundhedsfaglige problemstillinger i forbindelse med ikke-lægers brug af nåleakupunktur i behandlingsøjemed tilkendegivet, at det efter styrelsens opfattelse – i lighed med de norske og svenske tiltag på området – bør overvejes at lempe adgangen for andre end læger (og tandlæger) til at benytte nåleakupunkturbehandling. Baggrunden herfor er, at risikoen ved behandling med nåleakupunktur efter styrelsens opfattelse må anses for minimal ved iagttagelse af elementære hygiejniske forholdsregler.

På den baggrund tilkendegav indenrigs- og sundhedsministeren i et svar af 15. april 2003 til Folketingets Sundhedsudvalg, at ministeriet ved først givne lejlighed agtede at stille forslag om at ændre lægelovens § 25, så nåleakupunktur ikke omfattes af begrebet ”operative indgreb” i § 25, stk. 2's forstand. Dette tilsagn realiseres hermed.

Kapitel indeholder de straffebestemmelser, der er tilknyttet autorisationsområdet. Gældende ret indeholder 4 strafniveauer: 1) bøde, 2) bøde eller fængsel i indtil 3 måneder, 3) bøde eller fængsel i indtil 4 måneder og 4) fængsel i indtil 1 år. For at forenkle reglerne, foreslås det i lovforslaget alene at anvende 3 strafniveauer: 1) bøde, 2) bøde eller fængsel i indtil 4 måneder og 3) fængsel i indtil 1 år.

Til § 80

Bestemmelsen, der er en videreførelse af lægelovens § 18 og tilsvarende bestemmelser i de andre autorisationslove, fastslår, at en autoriseret sundhedsperson, der gør sig skyldig i grovere eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed i udøvelsen af sin virksomhed, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder, og at statsadvokaten påtaler overtrædelse heraf.

Til §§ 81- 83

Straffebestemmelserne i §§ 81-83 knytter sig til de nye regler om kosmetisk behandling i §§ 37 og 38.

Uberettiget udførelse af kosmetisk behandling m.v. straffes med bøde, medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning. Utilstrækkelig medvirken til inspektion straffes med bøde. Utilstrækkelig registrering medfører sletning af registeret eller idømmelse af bøde.

Til § 84

Bestemmelsen er en videreførelse af § 26 i centralstyrelsesloven, idet dog frivillig fraskrivelse af autorisation nu også er omfattet af bestemmelsen. Hvis en sundhedsperson, der har mistet autorisationen helt eller delvist, fortsætter sin faglige virksomhed, kan vedkommende straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Til § 85

Bestemmelsen knytter sig til den nye bestemmelse i lovforslagets § 14, hvorefter sundhedspersoner, der er fyldt 75 år, kun må udøve selvstændig faglig virksomhed, hvis vedkommende har fået tilladelse hertil fra Sundhedsstyrelsen. Overtrædelse af § 14 straffes med bøde.

Til § 86

Bestemmelsen er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser i de 14 autorisationslove. Personer, der uden autorisation anvender en titel, som er forbeholdt autoriserede sundhedspersoner, som f.eks. læge, tandlæge, sygeplejerske m.fl., straffes med bøde.

Til § 87

Bestemmelsen er en videreførelse af tilsvarende bestemmelser i de autorisationslove, hvor meddelelse af autorisation indebærer et forbeholdt virksomhedsområde. Personer, der uden autorisation udøver virksomhed på et sundhedsfagligt område, der er forbeholdt autoriserede sundhedspersoner, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Til § 88

Bestemmelsen, der er ny, knytter sig til tildelingen af tilladelse til selvstændigt virke som læge, tandlæge eller kiropraktor. Den, der uberettiget giver udtryk for at besidde en sådan tilladelse, straffes med bøde.

Til § 89

Bestemmelsen, der er en delvis videreførelse af lægelovens § 22, stk. 1, fastslår, at den, der uberettiget giver udtryk for at have tilladelse til at betegne sig som speciallæge, straffes med bøde.

Til § 90

Bestemmelsen, der er en delvis videreførelse af lægelovens § 22, stk. 1, og tilsvarende bestemmelser i de øvrige autorisationslove, fastslår, at tilsidesættelse af de pågældendes oplysnings- eller indberetningspligter, straffes med bøde.

Til § 91

Bestemmelsen er en videreførelse af lægelovens § 22, stk. 2, og tandlægelovens § 20, stk. 4. En læge eller en tandlæge, der efter at have mistet retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler fortsætter med at foretage sådanne ordinationer eller giver andre læger eller tandlæger vildledende oplysninger for at få dem til at ordinere lægemidler for sig, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Til § 92

Bestemmelsen i stk. 1 er en delvis videreførelse af lægelovens § 22, stk. 1, og stk. 2 er en delvis videreførelse af jordemoderlovens § 15, stk. 1. Lægers eller jordemødres tilsidesættelse af hjælpepligten, som beskrevet i henholdsvis § 46, stk. 1, og § 62, straffes med bøde.

Til § 93

Bestemmelsen, der er en delvis videreførelse af lægelovens § 22, stk. 1, medfører, at en læge, der tilsidesætter sin pligt til at søge faren afbødet efter § 48, straffes med bøde.

Til § 94

Bestemmelsen, der er en videreførelse af lægelovens § 19, fastsætter, at en læge, der bibringer almenheden en urigtige forestilling om, at en behandling ved en lægmand sker efter lægens anvisning eller på lægens ansvar, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Til § 95

Bestemmelsen er en videreførelse af lægelovens §§ 24 og 27. Ikke-læger, der behandler syge og i den forbindelse udsætter nogens helbred for påviselig fare, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder. Bestemmelsen i stk. 2 beskriver skærpene omstændigheder, så som hvis pågældende har forårsaget væsentlig skade på legeme eller helbred. I så fald kan straffen stige til fængsel i indtil 1 år. Stk. 3 hjemler mulighed for, at der ved dommen gives vedkommende pålæg om helt at afholde sig fra at behandle syge. Overtrædelse af et sådant påbud straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Til § 96

Bestemmelsen er en videreførelse af lægelovens § 25, stk. 1. En person, der uden autorisation som læge behandler veneriske sygdomme, tuberkulose og andre lignende smitsomme sygdomme, straffes med fængsel i indtil 1 år, under formildende omstændigheder med bøde.

Til § 97

Bestemmelsen er en videreførelse af lægelovens § 25, stk. 2. En person, der uden autorisation som læge foretager en behandling, der er opregnet i bestemmelsen, som f.eks. operative indgreb, bedøvelse eller røntgenbehandling m.v., dvs. behandling, som det er forbeholdt læger at foretage, straffes med fængsel i indtil 1 år, under formildende omstændigheder med bøde.

Til § 98

Formålet med bestemmelsen er at kunne straffe selskaber med bøde, hvis overtrædelse af straffebestemmelserne sker af et selskab.

Til § 99

Med bestemmelsen sikres, at der kan optages straffebestemmelser i de bekendtgørelser, der udstedes med hjemmel i loven. Sanktionen kan alene være bøde.

Kapitel 28

Kapitel 28 indeholder ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser.

Til § 100

Loven foreslås at træde i kraft den 1. januar 2007, samtidig med iværksættelsen af kommunalreformen.

I stk. 2 opregnes den lovgivning, der ophæves: 14 autorisationslove, og lov om sundhedspersonalets videreuddannelse samt de dele af centralstyrelsesloven, der ikke blev ophævet af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsområdet.

Vedrørende ophævelse af lov om sundhedspersonalets videreuddannelse m.v. bemærkes, at lovens bestemmelser om etablering af kandidatuddannelser, der bygger på en videreuddannelse (§ 2), ikke længere er aktuelle. Det foreslås derfor, at hele loven ophæves, samtidigt med at lovens regler om videreuddannelse af sundhedspersonale (§ 1) uændret overføres til lovforslagets § 16. Indenrigs- og sundhedsministerens fastsættelse af sådanne regler bør fortsat ske efter forhandling med respektive nævnte ministre for at sikre sammenhæng i det samlede videreuddannelsessystem på uddannelsesområdet.

Reglen i stk. 3 har til formål at sikre, at de autorisationer, der er meddelt sundhedspersoner efter de autorisationslove, herunder respektive overgangsregler, der nu ophæves i forbindelse med ikrafttræden af loven, bevarer deres gyldighed.

Stk. 4 sikrer, at regler, der er udstedt med hjemmel i de love, der nu ophæves, forbliver i kraft, indtil de afløses af nye regler, udstedt med hjemmel i loven.

Til § 101

Reglen medfører, at de nye regler om bortfald af retten til selvstændig faglig virksomhed, når den autoriserede sundhedsperson fylder 75 år, jf. § 14, ikke gælder for de sundhedspersoner, der er 75 eller derover ved lovens ikrafttræden den 1. januar 2007. Disse sundhedspersoner berøres således ikke af reglen i § 14 og har derfor fortsat ret til at udøve selvstændig faglig virksomhed som hidtil.

Til § 102

Indførelse af tilladelse til selvstændigt virke for tandlæger og kiropraktorer, jf. §§ 52 og 58, nødvendiggør stillingtagen til status for de allerede autoriserede sundhedspersoner fra de to faggrupper. I bestemmelsen fastslås, at sundhedspersoner fra de to faggrupper, der har erhvervet autorisation inden lovens ikrafttræden den 1. januar 2007, automatisk får tildelt tilladelse til selvstændigt virke.

Det er ikke hensigten at udstede særlige beviser herfor for disse etablerede grupper. Udstedelse af bevis for tilladelse til selvstændigt virke for de to

grupper vil alene ske for henholdsvis tandlæger eller kiropraktorer, der opnår tilladelse til selvstændigt virke efter lovens ikrafttræden.

Til § 103

Ophævelse af den tilbageblevne del af centralstyrelsesloven nødvendiggør den angivne – rent redaktionelle – ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Til § 104

Bestemmelsen angiver lovens territoriale gyldighed. Loven kan ikraftsættes for Færøerne ved kongelig anordning, hvorimod de grønlandske hjemmestyremyndigheder selv må gennemføre lignende regler ved landstingsforordning, da kompetencen til at lovgive på sundhedsområdet er overgået til hjemmestyremyndighederne i forbindelse med overtagelsen sundhedsvæsenet.