

Ministeren for Sundhed og Forebyggelse

Jesper Koch-Müller
Jesper-km@stofanet.dk

Dato: 6 FEB. 2008
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2008-1529-16

Sagsbeh.: enr
Fil-navn:

Kære Jesper Koch-Müller

Tak for din mail af 14. januar 2008, hvori du omtaler de danske regler for anerkendelse af læger med en udenlandsk speciallægeuddannelse.

Det fremgår af din mail, at du er utilfreds med Sundhedsstyrelsens autorisationspraksis for udenlandsk uddannede læger. Du mener, at læger fra tredjelande bliver forskelsbehandlet alt efter hvilket land, de kommer fra. Samtidig mener du, at det ikke er nødvendigt at rekruttere læger fra f.eks. Indien, såfremt man i stedet ansætter de herboende læger, som har en udenlandsk speciallægeuddannelse.

Jeg vil først og fremmest gerne udtrykkeligt understrege, at regeringen hverken foretager eller accepterer forskelsbehandling på baggrund af folks nationalitet. Når Sundhedsstyrelsen har forskellige autorisationsprocedurer for læger fra nordiske lande, EU-lande og tredjelande, skyldes det alene, at styrelsen i disse tilfælde har forskellige muligheder for at vurdere indholdet i lægeuddannelsen. For de nordiske lande er der indgået overenskomst om gensidig anerkendelse af lægeuddannelser, hvilket også gælder blandt EU-lande i medfør af EU's lægedirektiv. Et tredjeland er defineret ved, at der ikke eksisterer tilsvarende regler for anerkendelse, og Sundhedsstyrelsen foretager derfor en konkret vurdering af lægeuddannelser fra disse lande.

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med Københavns Universitet den nødvendige sagkundskab til at vurdere ansøgninger om dansk autorisation fra udenlandsk uddannede læger. Samtidig er det Sundhedsstyrelsen, der vurderer, om tredjelandslæger har gennemført en uddannelse svarende til den danske speciallægeuddannelse. Jeg kan derfor ikke udtale mig konkret om kvalifikationerne hos de herboende læger med en udenlandsk speciallægeuddannelse eller de indiske læger, som har fået ansættelse i Region Midtjylland, men kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens afgørelser herom.

Hvis en læge fra et tredjeland ønsker at opnå speciallægeanerkendelse i Danmark på baggrund af en udenlandsk speciallægeuddannelse, vil Sundhedsstyrelsen vurdere, om uddannelsen kan sidestilles med en dansk speciallægeuddannelse. Hvis det ikke er tilfældet, vil lægen være nødt til at gennemgå den lægelige videreuddannelse for at opnå speciallægeanerkendelse i Danmark.

Jeg kan oplyse, at de regionale råd for lægers videreuddannelse ud fra Sundhedsstyrelsens vejledning kan meritvurdere speciallægeuddannelser for tredjelandslæger på baggrund af eksamensbeviser fra udlandet og ansøgerens kliniske kompetencer.

Sundhedsstyrelsen har desuden mulighed for at dispensere fra uddannelsesbestemmelserne i speciallægeuddannelsen, og kan meddele tilladelse til, at en person kan betegne sig som speciallæge på grundlag af en helt eller delvis tilsvarende uddannelse erhvervet i udlandet.

Hvorvidt en udenlandsk speciallægeuddannelse kan anerkendes i Danmark, afhænger af, at der kan tilvejebringes den nødvendige dokumentation for uddannelsens indhold. Jeg har forståelse for, at det kan være vanskeligt at levere dokumentation for en række uddannelseskompetencer for at opnå speciallægeanerkendelse i Danmark. Men samtidig har jeg også forståelse for, at patienter, kollegaer og arbejdsgivere skal have tilltro til, at lægen er i besiddelse af de nødvendige kvalifikationer.

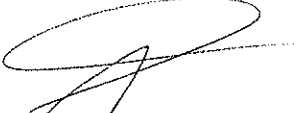
Jeg kan desuden oplyse, at Sundhedsstyrelsen altid foretager en individuel vurdering af ansøgninger fra tredjelandslæger om autorisation eller speciallægeanerkendelse. Styrelsen vurderer derfor også for hver enkelt af de indiske læger i Region Midtjylland, om de har tilstrækkelige kvalifikationer til at opnå dansk speciallægeanerkendelse.

Jeg er samtidig enig i, at det som udgangspunkt ikke er økonomisk hensigtsmæssigt at rekruttere læger fra udlandet i stedet for at ansætte læger her i landet. For at sikre det tilstrækkelige antal læger til det danske sundhedsvæsen har regeringen derfor øget optaget på medicinstudiet med ca. 1.000 studerende siden 2001, og vi har i 2007 gennemført en reform af den lægelige videreuddannelse, der forventes at medføre 1.600 ekstra speciallæger på arbejdsmarkedet fra 2016 og frem.

Men med de nuværende vilkår på arbejdsmarkedet mener jeg også, at det er relevant for de enkelte regioner at undersøge mulighederne for at rekruttere internationalt. Hvis Region Midtjylland derfor har vurderet, at det ikke har været muligt at rekruttere speciallæger med de nødvendige kvalifikationer inden for landets grænser, ser jeg intet galt i, at man vælger at tilbyde ansættelse til indiske speciallæger.

Endelig er jeg fuldt ud enig i, at muligheden for international rekruttering til sundhedsvæsenet hidtil ikke er blevet udnyttet fuldt ud i Danmark. Derfor vil regeringen iværksætte en rekrutteringskampagne rettet mod udenlandsk sundhedspersonale, hvor Danmark skal markedsføres som arbejdsland. Det indgår desuden i regeringsgrundlaget, at det skal være lettere at for udenlandsk sundhedspersonale at få dansk autorisation. Her vil vi blandt andet gøre brug af de erfaringer, som Region Midtjylland og Sundhedsstyrelsen i fællesskab har opnået i forbindelse med rekruttering af de indiske læger. Men det vil ske i overensstemmelse med, at der fortsat skal være den nødvendige dokumentation for lægens kvalifikationer, uanset oprindelsesland.

Med venlig hilsen



Jakob Axel Nielsen