

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 3.10.2008
Kontor: Retsstillings og Internationalt kt.
J.nr.: 2008-1531-103
Sagsbeh.: Iho
Fil-navn: Svar SUU spm. 523

Besvarelse af spørgsmål nr. 523 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 27. august 2008.

Spørgsmål 523:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen fra Bjarne Krog vedrørende lægemangel, jf. alm. del – bilag 516."

Svar:

Af henvendelsen fremgår, at Bjarne Krog, der er akupunktør, finder det problematisk, at læger og andre autoriserede sundhedspersoner udøver akupunktur, selvom de ikke har en akupunktøruddannelse, der berettiger til registrering som alternativ behandler (RAB). Bjarne Krog mener, at lægerne ikke er dygtige nok inden for akupunktur, og han foreslår indførelse af en egentlig autorisationsordning for akupunktører. Videre kritiseres det, at læger kan modtage sygesikringsmidler som betaling for udførelse af akupunktur.

Indledningsvis gøres opmærksom på, at akupunktur i autorisationslovens forstand har været betragtet som et operativt indgreb, hvilket som udgangspunkt er beholdt læger eller lægers medhjælp. Ved autorisationslovens ikrafttrædelse den 1. januar 2007 blev det imidlertid tilladt at udføre akupunkturbehandling uden lægelig supervision. Baggrunden herfor er, at Sundhedsstyrelsen havde vurderet, at den gennembrydning af huden, der sker ved behandling med nåleakupunktur, alene medfører en minimal risiko for patienten ved iagttagelse af elementære hygiejniske forholdsregler. Nåleakupunktur kan således foretages af alle, under forudsætning af, at de opfylder betingelsen i § 73 om ikke i forbindelse hermed at udsætte nogens helbred for påviselig fare.

Sundhedsstyrelsen har bekræftet, at styrelsen fortsat finder patientens risiko ved behandling med nåleakupunktur minimal ved iagttagelse af elementære hygiejniske forholdsregler. På den baggrund finder styrelsen heller ikke behov for at indføre en autorisationsordning for akupunktører. Jeg tilslutter mig styrelsens vurdering.

Idet der således ikke findes sundhedsfagligt behov for en nærmere offentlig regulering af akupunktørhvervet, finder jeg heller ikke grundlag for at forbyde lægers eller andre at udføre akupunktur.

Alle læger - også de praktiserende læger - skal med udgangspunkt i sin faglighed og sin forpligtelse til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed vælge behandlingsmetoder. Det betyder, at der er faglig metodefrihed, så længe lægen lever op til autorisationslovens forpligtelser, og dermed er det også lægen, der i samarbejde med patienten, vælger det behandlingsmæssige indhold i en konsultation. De praktiserende læger kan således som led i en konsultation udføre akupunktur.

Det bemærkes i den forbindelse, at der jævnligt som en del af de regionale efteruddannelses tilbud udbydes kurser i akupunktur for læger, ligesom Dansk Medicinsk Selskab for Akupunktur har et diplomkursus for læger, som er godkendt af efteruddannelsesfonden for praktiserende læger.

Efter overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Praktiserende Lægers Organisation honoreres akupunktur udført hos en privatpraktiserende læge ikke som en særskilt ydelse. De alment praktiserende læger honoreres efter overenskomsten for en konsultation, der defineres som en situation, hvor patienten får lægelig undersøgelse, behandling - herunder akupunkturbehandling - råd og/eller vejledning.

I overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger er der inden for to specialer (anæstesiologi og reumatologi) aftalt særskilt honorering for akupunktur.

Endvidere bemærkes, at patienter kan få sikkerhed for en akupunktørs uddannelsesmæssige baggrund via registreringsordningen for alternative behandlere (RAB-ordningen), hvorefter brancheorganisationen Danske Akupunktører registrerer akupunktører, der opfylder nærmere fastsatte krav.