



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 6. marts 2012
Enhed: JUR
Sagsbeh.: MAKI
Sags nr.: 1201887
Dok nr.: 824660

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 9. februar 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 334 (alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 334:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 9. februar 2012 fra Grethe Helin vedr. åbent brev jf. SUU alm. del - bilag 201.”

Svar:

Jeg forstår henvendelsen fra Grethe Helin sådan, at hun er utilfreds med den nye ordning vedrørende registrering af og tilsyn med private sygehuse, klinikker og praksis. Det er blandt andet opfattelsen, at det gebyr, som Sundhedsstyrelsen opkræver til finansiering af registrerings- og tilsynsordningen er for højt, og at Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med de samme forhold, som andre instanser påser i anden sammenhæng. Grethe Helins kritik af registrerings- og tilsynsordningen er affødt af en artikel bragt i Dagens Medicin den 20. januar 2012.

Jeg kan bekræfte, at Folketinget før sommerferien – med det formål at øge patientsikkerheden – enstemmigt vedtog en ændring af sundhedsloven, som trådte i kraft den 1. januar 2012. Ifølge denne ændring skal private sygehuse, klinikker og praksis, hvor der udføres patientbehandling af læger, registreres af Sundhedsstyrelsen. Omfattet af ordningen er dog ikke lægelig patientbehandling, der udføres i almen praksis, eller som led i kosmetisk behandling, laboratorievirksomhed og behandling i speciallægepraksis, der i henhold til aftale udøves som bibeskæftigelse på et offentligt sygehus af en læge, der er ansat på det pågældende sygehus.

Sundhedsstyrelsen skal føre faste tilbagevendende, proaktive tilsyn og tematiserede tilsyn med de registrerede klinikker. Genstanden for Sundhedsstyrelsens tilsyn er den lægelige patientbehandling på det private sygehus eller klinik, herunder undersøgelse, diagnostik og behandling. Tilsynet vil fokusere på en række standardpunkter, som f.eks. patientinformation, journalføring, anvendelse af medhjælp, instrukser, medicin håndtering, håndtering af henvisninger samt samarbejde med alment praktiserende læger og offentlige sygehuse. Herudover vil tilsynet omfatte forhold vedrørende patienters retsstilling, herunder om informeret samtykke, tavshedspligt, aktindsigt i patientjournaler og sundhedspersoners videregivelse af oplysninger. Ved tilsynet vurderes det ikke, om patientbehandlingen har været den bedste mulige eller lever op til bedste specialiststandard. Tilsynet sigter alene imod at klarlægge, om behand-

lingsstedets lægelige patientbehandling lever op til normen for almindelig anerkendt faglig standard.

Det er Sundhedsstyrelsens intention, at de faste tilbagevendende tilsyn normalt skal finde sted hvert tredje år.

I forbindelse med Folketingets vedtagelse af den nye registrerings- og tilsynsordning var det forudsat, at de private klinikker m.v., som udfører lægelig patientbehandling, pålægges gebyrer af en størrelse, der giver fuld omkostningsdækning, således at Sundhedsstyrelsens udgifter til registrering og tilsyn i den ny ordning modsvares af de samlede gebyrindtægter. Størrelsen på de gebyrer, som Sundhedsstyrelsen har fastsat og opkræver, stemmer overens med de forudsætninger, som Folketinget havde fastlagt i forbindelse med lovens vedtagelse.

For de – anslået 40 – store behandlingssteder med sengepladser udgør det årlige gebyr 20.392 kr.

For de – anslået 100 – mellemstore behandlingssteder uden sengepladser, men med flere læger udgør det årlige gebyr 13.738 kr.

For de – anslået 1.000 – mindre behandlingssteder uden sengepladser og med kun én læge udgør det årlige gebyr 6.998 kr.

For de – anslået 200 – behandlingssteder uden sengepladser med en læge med deltidsydernummer eller dokumenteret anden hovedbeskæftigelse udgør det årlige gebyr 3.029 kr.

I etableringsåret 2012 vil gebyrerne være lidt højere som følge af blandt andet udgifter til 1. gangs registrering.

De årlige gebyrer dækker udgifterne til såvel registrering som de faste tilbagevendende tilsyn.

Gebyrer for tematiserede tilsyn, som kun vil være aktuelt for visse registrerede behandlingssteder, der er udvalgt efter nærmere bestemte kriterier, vil blive afregnet særskilt og udgør 13.000 kr.

Gebyrer for opfølgende tilsyn vil også blive afregnet særskilt og udgør 19.000 kr. pr. tilsynsbesøg.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at det proaktive tilsyn, som Sundhedsstyrelsen udfører med de registrerede behandlingssteder efter den nye ordning, ikke samtidig varetages af andre instanser. Regionerne har således ikke – i forhold til de private behandlingssteder, som de har overenskomst med – kompetence til at føre et egentligt tilsyn, sådan som Sundhedsstyrelsen har det efter den nye ordning. Det kan endvidere bemærkes, at der for så vidt angår private behandlingssteder, der er omfattet af Den Danske Kvalitetsmodel, ikke foretages en vurdering af, om den konkrete lægelige patientbehandling på behandlingsstedet udføres i overensstemmelse med det almindelige krav om, at læger under udøvelsen af deres virksomhed udviser omhu og samvittighedsfuldhed.

Jeg kan sluttelig oplyse, at der vil blive foretaget en evaluering af registrerings- og tilsynsordningen efter tre år.

Med venlig hilsen

Pia Olsen Dyhr / Julie Marie Cederholm