



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPHTE
Koordineret med:
Sagsnr.: 1700542
Dok. nr.: 484839
Dato: 21-12-2017

Forslag

til

Lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

(Autorisation af osteopater, udvidelse af tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.)

§ 1

I lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 990 af 18. august 2017, foretages følgende ændringer:

1. I § 1, stk. 3, indsættes efter »kiropraktorer,« : »fysioterapeuter, osteopater,«.
2. I § 14, indsættes efter »Afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed efter«: «§ 2, stk. 1, § 3, stk. 2,«.
3. § 49, stk. 2, affattes således:
»Stk. 2. Sundhedsministeren kan fastsætte regler om afgrænsningen af tandlægers og lægers virksomhedsområder indbyrdes, herunder regler om, at tandlægevirksomhed under visse betingelser kan omfatte anden virksomhed, end den i stk. 1 nævnte virksomhed.«
4. I § 49, stk. 3, indsættes efter »den i stk. 1«: »og stk. 2«, og efter »supplerende uddannelse« indsættes: »og er ansat i en specialefunktion«.
5. I § 52, stk. 5, indsættes efter »læger«: », osteopater«.
6. Efter § 70 a indsættes i *afsnit II*:

»Kapitel 24 b

Osteopater

Autorisation

§ 70 b. Autorisation som osteopat meddeles den, der har gennemført uddannelse og bestået eksamen i henhold til regler fastsat af Styrelsen for Patientsikkerhed.

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

Stk. 3. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter regler om uddannelsesmæssige krav, der stilles til en osteopat, herunder krav til niveau, indhold og varighed for uddannelser og eksamener, samt om nedsættelse af et rådgivende forum om osteopati.

Stk. 4. Sundhedsministeren kan fastsætte regler om udøvelse af virksomhed som osteopat og om afgrænsning af virksomheden.«

7. I § 74, stk. 3, indsættes efter »Nåleakupunkturbehandling«: », bortset fra akupunktur på brystkassen,«

8. I § 78 ændres »og § 70 a, stk. 2,« til: »§ 70 a, stk. 2, og § 70 b, stk. 2,«.

9. I § 79 ændres »§ 52, stk. 3,« til: »§ 52, stk. 3 og 5, «.

10. I § 89 indsættes efter »En person, der uden autorisation som læge«: »eller uden at være berettiget hertil i medfør af regler udstedt i medfør af § 49, stk. 2,«.

§ 2

I lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, jf. lov nr. 655 af 8. juni 2017, foretages følgende ændringer:

1. I § 12, stk. 3, ændres » betingelserne for tvangsindlæggelse, jf. § 10, « til: » betingelserne i § 6, stk. 2, «.

§ 3

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. juli 2018, jf. dog stk. 2-4.

Stk. 2. Personer, der ved lovens ikrafttræden udøver virksomhed som osteopat her i landet, kan uden autorisation fortsat betegne sig som osteopat frem til den 30. juni 2023.

Stk. 3. Retten til fortsat at betegne sig som osteopat i medfør af stk. 2 giver ikke ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, jf. § 52, stk. 5.

Stk. 4. Behandlingssteder, omfattet af registreringspligten efter sundhedslovens § 213 c, stk. 1, hvor autoriserede osteopater udøver behandling, skal senest 6 måneder efter, at osteopaten er meddelt autorisation, registrere den osteopatiske virksomhed.

§ 4

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

1. Indledning

Med lovforslaget ønsker regeringen at gennemføre en række ændringer af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven). Endvidere ønskes gennemført en mindre ændring af lov af anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Det foreslås *for det første* at indføre en autorisationsordning for osteopater. Osteopati er en behandlingsform, der har flere lighedspunkter med fysioterapi og kiropraktik.

Som led i ordningen foreslås det at indføre en beskyttelse af titlen som osteopat, og at autoriserede osteopater – på linje med læger, kiropraktorer, fysioterapeuter og registrerede alternative behandlere med minimum 250 timers uddannelse i manuel behandling – forbeholdes ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Den, der ansøger om autorisation som osteopat vil desuden efter forslaget skulle opfylde nærmere bestemte uddannelsesmæssige krav, der foreslås fastsat af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Endvidere vil osteopater, der autoriseres efter den foreslåede ordning blive underlagt de generelle forpligtelser, der gælder for øvrige grupper af autoriserede sundhedspersoner efter autorisationsloven og sundhedsloven. Det gælder bl.a. pligten til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed under udøvelse af virksomheden, pligt til at indhente patientens informerede samtykke forud for iværksættelse af osteopatisk behandling, journalføringspligt m.m.

Herudover vil den, der meddeles autorisation som osteopat, blive underlagt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, og osteopater, der driver egen klinik, vil skulle registrere behandlingsstedet hos Styrelsen for Patientsikkerhed med henblik på at blive omfattet af styrelsens risikobaserede tilsyn med behandlingssteder.

Endelig foreslås det som led i autorisationsordningen at give patienter, der behandles af autoriserede osteopater, adgang til at klage over behandlingen til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn. Det foreslås også, at patienter, der påføres skade af en autoriseret osteopat i forbindelse med behandling, undersøgelse eller lign., skal kunne søge erstatning efter patienterstatningsordningen.

For det andet foreslås det at udvide nuværende tand-, mund- og kæbekirurgers virksomhedsområde, idet det tandlægefaglige speciale tand-, mund- og kæbekirurgi har ændret sig markant gennem en årrække, således at specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi ansat på kæbekirurgiske hospitalsafdelinger i dag varetager visse højt specialiserede behandlinger.

Disse indgreb foretages i dag efter delegation fra læger på trods af, at den faglige kompetence ligger hos specialtandlægerne i tand-, mund- og kæbekirurgi. Hensigten med lovforslaget er at udvide virksomhedsområdet for specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi til også at omfatte gennembrud af hud, samt udførelse af operative indgreb inden for et større område end tilfældet er i dag.

Det foreslås *for det tredje*, at nåleakupunkturbehandling på brystkassen gøres lægeforbeholdt, således at kun læger, eller personer, der handler på lægers ansvar fremover må foretage behandling med nåleakupunktur på brystkassen.

Det foreslås *for det fjerde*, at den gældende lovbestemte klageadgang til Sundheds- og Ældreministeriet over afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed om afslag på autorisation som sundhedsperson afskæres, idet klageadgangen ikke skønnes at være formålstjenlig.

For det femte foreslås en ændring af reglerne om tilbageholdelse af inhabile somatiske patienter i lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, idet betingelserne for tilbageholdelse af patienter, som ikke er tvangsindlagte, ikke kan opfyldes. Dette skyldes en forkert henvisning til betingelser i loven. Hensigten med dette lovforslag er at rette op på denne fejl.

2. Lovforslaget

2.1 Autorisation af osteopater

2.1.1. Krav for at opnå autorisation som osteopat

2.1.1.1 Gældende ret

Osteopater er ikke omfattet af en autorisationsordning og der stilles heller ikke andre offentlige krav til den, der udfører osteopatisk virksomhed.

Der eksisterer heller ikke en offentlig dansk reguleret uddannelse i osteopati.

Sundhedsministeren kan efter § 2 i lov nr. 351 af 19. maj 2004 om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere godkende foreninger, der kan registrere alternative behandlere, såfremt foreningen opfylder nærmere bestemte krav til bl.a. organisering. En alternativ behandler er i lovens § 1, stk. 2, defineret som en person, der udøver sundhedsmæssig virksomhed uden for det offentligt finansierede sundhedsvæsen, og som ikke er autoriseret til at udøve den pågældende virksomhed eller omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med den sundhedsfaglige behandling, der udføres af personer inden for sundhedsvæsenet.

Foreningen Danske Osteopater deltager ikke i den brancheadministrerede registreringsordning for alternative behandlere.

2.1.1.2 Overvejelser

Osteopati er en behandlingsform, der har flere lighedspunkter med fysioterapi og kiropraktik.

Der tages i osteopatien udgangspunkt i teorien om, at hvis kroppen bliver korrigeret mekanisk vil kroppens egne selvhelingsmekanismer træde i kraft. Osteopater undersøger og forebygger dysfunktioner i hele kroppen og behandler led, muskler, bindevæv, kar og nerver med osteopatiske manipulative teknikker (OMT) for at normalisere kroppens funktioner. OMT omfatter blandt andet manipulationer af kroppens led, mobilisering af kroppens led, muskler og fascier, strækteknikker samt muscle energy technique (MET), der kræver den behandlede egen aktive medvirken.

Følgende principper udgør rammerne for en osteopatisk behandling:

- Kroppen er en enhed
- Struktur og funktion er indbyrdes forbundne
- Kroppen har selvregulerende mekanismer
- Kroppen har den iboende evne til at forsvare og reparere sig selv

Osteopater kan endvidere benytte sig af ultralyd og røntgenbilleder taget af andre til diagnosticering, men selve behandlingen involverer alene manuel behandling.

Det vurderes, at den virksomhed, der udføres af osteopater – i lighed med anden virksomhed, der udføres af autoriserede sundhedspersoner – er af en sådan risikobetonet beskaffenhed, at det vil være hensigtsmæssigt, at osteopatens uddannelsesmæssige baggrund og faglige virke reguleres, og at aktiviteten omfattes af tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Sundheds- og Ældreministeriet finder det derfor hensigtsmæssigt, at der indføres en autorisationsordning for osteopater på linje med de ordninger, der gælder for andre grupper af sundhedspersoner, herunder fysioterapeuter og kiropraktorer. Ministeriet lægger i den forbindelse vægt på, at osteopater har tæt patientkontakt, og at osteopatisk virksomhed har en række fællestræk med den virksomhed, der udføres af fysioterapeuter og kiropraktorer.

I Danmark er der på nuværende tidspunkt ingen etablerede skoler eller en offentlig reguleret uddannelse indenfor osteopati. Der er dermed ikke fastlagt en faglig norm for at kunne udøve osteopati.

For personer, der er uddannet læge, fysioterapeut eller kiropraktor med dansk autorisation, er det ifølge oplysninger fra Danske Osteopater muligt at tage en deltidsuddannelse ved to private uddannelsessteder, der er i Danmark. I England og en række andre lande, er det endvidere muligt at tage en fuldtidsmasteruddannelse i osteopati.

I mangel af en dansk uddannelse vil det derfor som led i indførelsen af en autorisationsordning for osteopater være nødvendigt at fastsætte de nærmere uddannelsesmæssige krav til den der søger om autorisation som osteopat.

Disse krav til skulle baseres på udenlandske uddannelser/standarder og erfaringer samt uddannelser udbudt af private i Danmark.

WHO har i 2010 offentliggjort rapporten: "Benchmarks for training in traditional/complementary and alternative medicine. Benchmarks for training in osteopathy."

Osteopati beskrives i rapporten som en behandling, hvor behandleren (osteopaten) opfatter kroppen som selvregulerende og selvhelende. Den osteopatiske behandling tager udgangspunkt i denne opfattelse af patientens krop og består af osteopatisk manual terapi, en teknik, der kaldes: "Osteopathic manipulative treatment (OMT)". OMT refererer til en række manipulative teknikker, som kan kombineres med anden behandling og vejledning, eksempelvis vejledning i fysisk aktivitet og kropsholdning, kostvejledning m.m.

Rapporten beskriver to forskellige typer af uddannelser.

Type I

Type I er for den der i forvejen har ingen eller kun lidt uddannelse indenfor det sundhedsfaglige område. Adgangskravet er gymnasialuddannelse eller tilsvarende. Uddannelsen er på fuld tid og har en varighed på fire år. Uddannelsen afsluttes evt. med en afhandling eller et projekt. Uddannelsen har typisk 4200 timers undervisning indenfor områderne: Videnskabelige fag, forskning, kliniske studier og klinisk praksis. Uddannelsen indeholder minimum 1000 timers superviseret klinisk praksis, der skal foregå ved direkte patientkontakt.

Type II

Type II er for den der i forvejen har en uddannelse indenfor det sundhedsfaglige område. Type II uddannelsen har samme mål og indhold som type I uddannelsen, men uddannelsens

varighed kan variere, afhængig af tidligere uddannelse(r) og kompetencer. Uanset længde, indeholder uddannelsen minimum 1000 timers superviseret klinisk praksis, der skal foregå ved direkte patientkontakt.

Desuden har CEN (Den Europæiske Standardiseringsorganisation) udarbejdet en CEN-standard (DS/EN 16686:2015). CEN-standarden beskriver osteopatisk behandling på samme måde som WHO og henviser til WHO rapporten fra 2010: "Benchmarks for training in traditional/complementary and alternative medicine. Benchmarks for training in osteopathy.", i forhold til uddannelsestyper og -indhold.

2.1.1.3 Lovforslagets indhold

Med henblik på at højne patientsikkerheden for dem, der modtager osteopatisk behandling, foreslår Sundheds- og Ældreministeriet at indføre en autorisationsordning for osteopater.

Det foreslås derfor, at der i autorisationsloven indsættes et nyt kapitel, der omhandler autorisation af osteopater.

Det foreslås hermed at åbne mulighed for, at osteopater efter ansøgning - og under forudsætning af at de opfylder nærmere fastsatte uddannelsesmæssige krav - kan opnå autorisation efter autorisationsloven.

Da der som tidligere anført ikke eksisterer en offentlig anerkendt uddannelse til osteopat foreslås det samtidig, at Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges til at fastlægge de nærmere uddannelsesmæssige krav til osteopater, herunder kravene til niveau, indhold og varigheden af uddannelser og eksamener.

Der vil med baggrund i den foreslåede bemyndigelse bl.a. blive fastsat regler om, at ansøgeren - for at opnå autorisation - enten skal have gennemført en fuldtidsuddannelse i osteopati eller en anden sundhedsfaglig uddannelse i kombination med en deltidsuddannelse i osteopati. Uddannelsen skal have et niveau svarende til professionsbachelorniveau - på linje med uddannelsesniveaue for fx fysioterapeuter.

Det bemærkes i den forbindelse, at varigheden af de danske professionsbacheloruddannelser er 3,5 år (210 ECTS point). Men dette udelukker ifølge Styrelsen for Patientsikkerheds faste praksis ikke, at der vil kunne ske anerkendelse af udenlandske bacheloruddannelser af minimum 3 års varighed. Denne praksis forventes videreført ved vurderingen af (udenlandske) fuldtidsuddannelser i osteopati og andre sundhedsfaglige uddannelser, der i kombination med en deltidsuddannelse i osteopati, danner grundlag for en ansøgning om autorisation som osteopat.

Med baggrund i den foreslåede bemyndigelse vil der desuden blive stillet krav om, at ansøgeren har gennemført minimum 1000 timers klinisk undervisning i osteopati forud for meddelelse af autorisation. Ved klinisk undervisning forstås den del af uddannelsen, hvor den studerende under supervision af en autoriseret osteopat er i direkte kontakt med raske eller syge enkeltpersoner eller grupper og lærer at planlægge, yde og vurdere den samlede osteopatiske indsats. Udvalgte elementer af den kliniske undervisning kan tilrettelægges i et færdighedslaboratorium eller simulationslaboratorium men vil ikke kunne erstatte direkte patientkontakt.

Der vil endvidere blive stillet krav om, at den kliniske undervisning finder sted i regi af den osteopatiske uddannelse, således at den endelige autorisation som osteopat baseres på en klinisk undervisning inden for eget fag.

Herudover vil Styrelsen for Patientsikkerhed ved fastlæggelse af de uddannelsesmæssige krav i det omfang, det er relevant, herudover inddrage WHO's rapport

”Benchmarks for training in traditional/complementary and alternative medicine”, CEN-standarden (DS/EN 16686:2015) og udenlandske uddannelser. Styrelsen vil desuden inddrage relevante interesseorganisationer, herunder Danske Osteopater.

Der foreslås endvidere, at der i forbindelse med en overgangsordning indføres lempeligere autorisationskrav for de, der allerede praktiserer som osteopater.

For så vidt angår de deltidsuddannelser inden for osteopati, der i dag udbydes i Danmark, er det usikkert, om de vil kunne leve op til det foreslåede krav til klinisk undervisning, da deltidsuddannelserne typisk alene indeholder praktisk undervisning uden direkte patientkontakt, der efter det foreslåede, kun i begrænset omfang ville kunne tages i betragtning som klinisk undervisning.

Det vil derfor særligt i en overgangsordning kunne være relevant at inddrage relevant klinisk undervisning fra ansøgers professionsbacheloruddannelse, hvis denne undervisning også har haft sigte på manuelle behandlingsteknikker. Det vil i praksis være uddannelsen i fysioterapi, som vil kunne opfylde dette krav.

Det foreslås herudover, at det ikke nødvendigvis skal være en sundhedsfaglig professionsbacheloruddannelse der danner grundlag for optagelsen på en deltidsuddannelse i osteopati, men at ansøgeren derimod kan have fuldført sin sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelse sideløbende med eller efter deltidsuddannelsen i osteopati.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører registre over de forskellige grupper af sundhedspersoner, jf. autorisationslovens § 1, stk. 1. Når Styrelsen for Patientsikkerhed har meddelt autorisation til den pågældende, vil autorisationen blive offentliggjort og fremgå af autorisationsregistret på styrelsens hjemmeside. Styrelsen for Patientsikkerhed vil ligeledes med hjemmel i den gældende autorisationslovs § 12 offentliggøre autorisationsændringer og andre tilsynsforanstaltninger.

Forholdet til persondataloven og databeskyttelsesforordningen

Ved modtagelse af ansøgninger om autorisation, registrering af oplysninger i autorisationsregisteret og offentliggørelse af oplysninger om autorisationsstatus, foreligger der behandling af personoplysninger.

Det bemærkes, at almindelige, ikke-følsomme personoplysninger, herunder oplysninger om navn, adresse, telefonnummer og hjemmesideadresse efter § 6, stk. 1, i persondataloven, jf. lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger, kun må finde sted, hvis den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke hertil, hvis behandlingen er nødvendig af hensyn til opfyldelsen af en aftale, som den registrerede er part i, eller af hensyn til gennemførelse af foranstaltninger, der træffes på den registreredes anmodning forud for indgåelsen af en sådan aftale, hvis behandlingen er nødvendig for at overholde en retlig forpligtelse, som påhviler den dataansvarlige, hvis behandlingen er nødvendig for at beskytte den registreredes vitale interesser, hvis behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave i samfundets interesse, hvis behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave, der henhører under offentlig myndighedsudøvelse, som den dataansvarlige eller en tredjemand, til hvem oplysningerne videregives, har fået pålagt, eller hvis behandlingen er nødvendig for, at den dataansvarlige eller den tredjemand, til hvem oplysningerne videregives, kan forfølge en berettiget interesse og hensynet til den registrerede ikke overstiger denne interesse.

Registrering af følsomme oplysninger kræver tilsvarende samtykke, med mindre betingelser i persondatalovens §§ 7 og/eller 8 er opfyldt.

- Da autorisationsregisteret indeholder oplysninger om ændringer i autorisationsstatus, herunder tilsynsforanstaltninger, kan det være nødvendigt at behandle følsomme oplysninger i forbindelse med registreringerne. Det følger af persondatalovens § 7, stk. 5, at oplysninger må behandles uden den registreredes samtykke, når behandlingen er nødvendig af hensyn til forvaltning af sundhedstjenester og foretages af en person inden for sundhedssektoren, der er undergivet tavshedspligt. Ansatte i Styrelsen for Patientsikkerhed er omfattet af bestemmelsen. For så vidt angår andre følsomme oplysninger, herunder strafbare forhold, er behandlingen omfattet af bestemmelsen i persondatalovens § 8, stk. 1, hvorefter oplysninger må behandles af en offentlig myndighed, når det er nødvendigt for varetagelse af myndighedens opgaver.

Databeskyttelsesforordningen viderefører regler svarende til persondataloven i forordningens artikel 6, stk. 1, litra e, (almindelige oplysninger) og i artikel 9, stk. 2, litra h (følsomme oplysninger).

Derudover skal behandlingen af oplysninger ske i overensstemmelse med de grundlæggende betingelser i lovens § 5. Dette indebærer, at al behandling af personoplysninger skal ske til udtrykkeligt angivne og saglige formål, og at en senere behandling af oplysninger ikke er uforenelig med det oprindelige formål, hvortil oplysningerne er indsamlet. For alle behandlinger af oplysninger er det desuden en forudsætning for behandlingens lovlighed, at de oplysninger, der behandles, er relevante og tilstrækkelige, og ikke omfatter mere, end hvad der kræves til opfyldelse af de formål, hvortil oplysningerne indsamles, og de formål, hvortil oplysningerne senere behandles.

Det er Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, at de foreslåede bestemmelser om modtagelse og behandling af ansøgninger om autorisation, registrering af og offentliggørelse af oplysninger fra autorisationsregistret er i overensstemmelse med persondatalovens og databeskyttelsesforordningens bestemmelser, og at behandlingen af personoplysninger kan ske i overensstemmelse med persondatalovens § 5.

Særligt om ansøgere, der er statsborgere i eller uddannet i lande uden for Danmark

Ifølge anerkendelsesdirektivet (direktiv 2005/36/EF om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer som ændret ved Europa-Parlamentet og Rådets direktiv 2013/55/EU) skal Danmark anerkende, at en EU-/EØS-borger er kvalificeret til at udøve et erhverv i Danmark, hvis han eller hun er kvalificeret til at udøve erhvervet i sit hjemland.

Det følger af direktivets artikel 14, at direktivets bestemmelser ikke er til hinder for, at Danmark kræver, at ansøgeren gennemgår en prøvetid, der dog ikke må overstige tre år, eller går op til en egnethedsprøve, såfremt:

- a) den uddannelse, ansøgeren har fået, omfatter fag eller discipliner, der er væsentligt forskellige fra dem, der er omfattet af det uddannelsesbevis, som er foreskrevet i Danmark, eller
- b) det lovregulerede erhverv i Danmark omfatter en eller flere former for lovreguleret erhvervsmæssig virksomhed, der ikke forekommer i det tilsvarende erhverv i ansøgerens hjemland, og den uddannelse, der kræves i Danmark, omfatter fag eller discipliner, der er væsentligt forskellige fra dem, der er omfattet af det af ansøgeren fremlagte kursus- eller uddannelsesbevis.

Hvis Danmark gør brug af denne mulighed, skal Styrelsen for Patientsikkerhed give ansøgeren ret til at vælge mellem prøvetid og egnethedsprøve.

Osteopater vil automatisk blive omfattet af den gældende bekendtgørelse nr. 49 af 13. januar 2010 om EU- og EØS-statsborgeres adgang til udøvelse af virksomhed som autoriseret sundhedsperson, der er udstedt i medfør af § 3 i autorisationsloven.

Det følger af § 4 i bekendtgørelsen, hvorefter en ansøger, som har gennemgået en af de øvrige (end læge, tandlæge, sygeplejerske og jordemoder) af autorisationsloven omfattede uddannelser i et EU/EØS-land m.v., meddeles den tilsvarende danske autorisation i overensstemmelse med direktivet artikel 10 – 15, jf. dog stk. 3 og 4.

Efter stk. 3 og 4 kan Styrelsen for Patientsikkerhed bl.a. stille supplerende krav om prøvetid på op til 3 år eller beståelse af en egnethedsprøve, jf. direktivets artikel 14, jf. dog artikel 15, hvis varigheden af den gennemførte uddannelse er mindst et år kortere end den tilsvarende danske uddannelse, eller uddannelsen omfatter fag eller discipliner, der er væsentligt forskellige fra dem, der er omfattet af den tilsvarende danske uddannelse. Ansøgeren har ret til at vælge mellem gennemførelse af prøvetid eller beståelse af egnethedsprøve. Bestås prøvetiden ikke, kan ansøgeren ikke meddeles autorisation.

Da der ikke findes en offentligt reguleret uddannelse til osteopat i Danmark, vil det ikke være muligt at tilrettelægge egnethedsprøver for ansøgere.

Det er desuden hensigten, at osteopater, der er uddannet i lande uden for EU/EØS på linje med hvad der gælder for andre grupper af personer, der søger om dansk autorisation, ud over dokumentation for deres uddannelse, også vil skulle dokumentere deres sprogfærdigheder, og derefter afprøves i en evalueringsansættelse af seks måneders varighed. Der sigtes derfor mod at udvide anvendelsesområdet for den gældende bekendtgørelse nr. 478 af 10. maj 2013 om autorisation af visse sundhedspersoner, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS. Ændringen vil ske med hjemmel i autorisationslovens § 2, stk. 2, jf. 3, stk. 2.

Rådgivende forum om osteopati

Endelig foreslås det, at Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndiges til at udstede regler om, at der etableres et rådgivende forum om osteopati, der skal rådgive styrelsen i forbindelse med behandlingen af konkrete ansøgninger om autorisation.

Behovet for et sådan rådgivende forum skyldes, at Styrelsen for Patientsikkerhed ved behandlingen af konkrete ansøgninger om autorisation som osteopat vil have behov for faglig rådgivning til vurderingen af, om ansøgernes uddannelser opfylder de indholdsmæssige krav.

Da der ikke findes en offentlig reguleret dansk uddannelse i osteopati, som kan bistå med denne faglighed, vil styrelsen have behov for en løbende sparring med relevante interessenter. Der vil kunne være tale om faglige organisationer, herunder Danske Osteopater, relevante myndigheder samt eventuelle arbejdsgivere og uddannelsessteder. Deltagerkredsen forventes at være 6 – 8 personer.

Forummet skal ikke have kompetence til at træffe egentlige afgørelser, men tjene som et fagligt forum blandt andet til brug for vurdering af ansøgernes uddannelse.

Det faglige forum vil også kunne inddrages med henblik på generel sparring for Styrelsen for Patientsikkerhed, herunder for at holde styrelsen opdateret om praksis og retningslinjer i forbindelse med at faget og/eller de udbudte uddannelser udvikler sig.

Det rådgivende forum forankres i Styrelsen for Patientsikkerhed. Mødefrekvensen afhænger af antallet af og karakteren af ansøgninger til osteopat, men det forventes at der vil blive afholdt kvartalsvise møder. Kommissoriet for det rådgivende forum vil blive bragt i høring og offentliggjort på styrelsens hjemmeside.

2.1.2 Titelbeskyttelse og forbeholdt virksomhedsområde

2.1.2.1 Gældende ret

Der gælder i dag ingen særlige rettigheder for den, der betegner sig som osteopat, og titlen som osteopat kan benyttes af enhver uanset den pågældendes uddannelsesmæssige baggrund.

2.1.2.2 Overvejelser

Sundheds- og Ældreministeriet finder, at titlen osteopat fremover bør forbeholdes den, der opnår autorisation som osteopat efter den foreslåede lov.

Ministeriet vurderer dog, at autoriserede osteopater bør tildeles et forbeholdt virksomhedsområde, jf. autorisationslovens § 1, stk. 3, i form af en ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, jf. autorisationslovens § 52, stk. 5. Ved manipulation forstås i denne sammenhæng, manipulation af rygsøjlen hvor der udføres en manuel procedure, hvor et bevægeselement med en impulslydende kraft momentant bringes ud over den elastiske barriere uden at forcere segmentets anatomiske integritet. Manuel behandling indebærer en række forskellige teknikker fra massage til manipulation af led. Fælles for dem er, at behandleren bruger sine hænder til behandlingen. Manuel behandling bliver anvendt til forskellige problemstillinger, men typisk smertereduktion.

Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed har tidligere, i forbindelse med, at alternative behandlere med minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling ved lov nr. 1734 af 27. december 2016 fik adgang efter autorisationslovens § 52, stk. 5, til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, foretaget en undersøgelse af området for manuel behandling og kiropraktorernes forbeholdte virksomhedsområde. Det fremgår bl.a. af undersøgelsen, at de manuelle teknikker er vanskeligt fagligt at afgrænse skarpt fra hinanden.

Det fremgår endvidere af studier fra Parker Institutet, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, at der syntes at være en lille hyppighed af alvorlige skader ved manipulationsbehandling, men at det kausale forhold mellem manipulation og skade syntes at være usikker.

Ministeriet lægger samtidig vægt på, at det vil være et krav efter lovforslaget, at osteopater, der autoriseres efter den foreslåede lov, enten har gennemført en fuldtidsuddannelse i osteopati eller en anden sundhedsfaglig uddannelse i kombination med en deltidsuddannelse i osteopati. Ministeriet lægger samtidig vægt på, at uddannelsen skal have et niveau svarende til professionsbachelorniveau - på linje med uddannelsesniveaet for fx fysioterapeuter, og at den pågældende skal have gennemført 1000 timers klinisk undervisning i osteopati.

Det bemærkes endvidere, at det af foreningen Danske Osteopater er oplyst, at de i august 2017 havde 113 medlemmer, hvoraf de 100 allerede er uddannede fysioterapeuter, og dermed har ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Det bemærkes herudover, at osteopati er en manuel behandlingsform, hvor osteopaten alene bruger sine hænder som redskab ved både undersøgelse og behandling. Osteopaterne undersøger og behandler dysfunktioner i led, muskler og bindevæv i hele kroppen med henblik på, at normalisere kroppens funktioner og hjælpe til en optimal funktion og helbredstilstand.

2.1.2.3 Lovforslagets indhold

Det foreslås derfor at indføre en titelbeskyttelse af autoriserede osteopater, som det er tilfældet for de grupper af sundhedspersoner, der i dag er autoriseret i henhold til autorisationsloven.

I forhold til den foreslåede ordning indebærer den alene en titelbeskyttelse, idet adgangen til at udøve virksomhed som osteopat ikke forbeholdes med forslaget. Med lovforslaget lægges der således op til en autorisationsordning svarende til den der gælder for fysioterapeuter, ergoterapeuter, sygeplejersker, bioanalytikere, kliniske diætister, radiografer og bandagister.

Personer uden autorisation som osteopat har således fortsat adgang til virksomhedsområdet og til at udføre osteopatisk behandling uden autorisation som osteopat. Det fastholdes dermed, at den foreslåede autorisationsordning indebærer en titelbeskyttelse, men ikke noget forbeholdt virksomhedsområde.

Dog vil det ikke være tilladt for andre end autoriserede osteopater, læger, kiropraktorer og fysioterapeuter at udføre rygmanipulation.

2.1.3 Pligter m.v. for den, der meddeles autorisation som osteopat

2.1.3.1 Gældende ret

Der gælder i dag ingen særlige pligter m.v. efter sundhedslovgivningen for den, der udøver virksomhed som osteopat.

2.1.3.2 Overvejelser

Sundheds- og Ældreministeriet finder, at osteopater, der autoriseres efter bestemmelserne i den foreslåede lov bør være omfattet af de samme pligter, som gælder for andre grupper af autoriserede sundhedspersoner efter autorisationsloven.

2.1.3.3 Lovforslagets indhold

Med den foreslåede autorisationsordning vil osteopater derfor blive omfattet af de pligter m.v., der fremgår af autorisationslovens kapitel 5.

Det gælder bl.a. kravet i § 17, hvorefter en autoriseret sundhedsperson under udøvelsen af sin virksomhed er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed og handle i overensstemmelse med den til enhver tid værende almindelige anerkendte faglige standard på området.

Endvidere vil Styrelsen for Patientsikkerhed efter den gældende bestemmelse i autorisationslovens § 18 kunne fastsætte regler om autoriserede osteopaters benyttelse af medhjælp.

En autoriseret osteopat vil desuden i medfør af den gældende bestemmelse i autorisationslovens § 19 være forpligtet til at afgive indberetninger og anmeldelser til sundhedsmyndighederne, som måtte blive afkrævet den pågældende. Der kan fx være tale om indberetning af oplysninger til offentlige registre.

Desuden vil en autoriseret osteopat på linje med andre grupper af autoriserede sundhedspersoner være forpligtet til at udvise omhu og uhildethed i forbindelse med udfærdigelse af erklæringer, som osteopaten afgiver i sin egenskab af autoriseret sundhedsperson, jf. autorisationslovens § 20.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil samtidig med hjemmel i den gældende bestemmelse i autorisationslovens § 21, stk. 2, fastsætte regler om, at autoriserede osteopater - på linje med de øvrige grupper af autoriserede sundhedspersoner - har pligt til at føre patientjournaler.

Journaler vil skulle føres i overensstemmelse med autorisationslovens § 22, der fastsætter nærmere krav til journalens indhold. Det fremgår således af § 22, stk. 1, at en journal skal føres, når der som led i sundhedsmæssig virksomhed foretages undersøgelse og behandling m.v. af patienter. Efter § 22, stk. 2, skal patientjournalen indeholde de oplysninger, der er nødvendige for en god og sikker patientbehandling. Oplysningerne skal journaliseres så snart som muligt efter patientkontakten. Det skal endvidere fremgå af journalen, hvem der har indført oplysningerne i journalen, og tidspunktet herfor.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i medfør af autorisationslovens § 22, stk. 4, udstedt bekendtgørelse nr. 3 af 2. januar 2013, om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler, der fastsætter nærmere regler om patientjournalers indhold og andre pligter vedrørende journalføring.

En autoriseret osteopat vil desuden være forpligtet til som led i patientbehandlingen at iagttage de krav, der er beskrevet i sundhedslovens afsnit III om patienters retsstilling, herunder krav om indhentelse af informeret samtykke, tavshedspligt, videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v.

Den foreslåede autorisationsordning for osteopater indebærer endvidere, at klinikker og andre behandlingssteder, der drives af autoriserede osteopater eller som har autoriserede osteopater ansat, skal lade sig registrere hos de centrale sundhedsmyndigheder efter sundhedslovens § 213 c. Styrelsen for Patientsikkerhed opkræver et årligt gebyr hos de behandlingssteder, der er registreret efter § 213 c, til dækning af styrelsens udgifter til ordningen, og det tilsyn med behandlingsstederne som styrelsen fører efter autorisationslovens § 213, stk. 1 og 2, jf. afsnit 2.1.4 nedenfor.

I det omfang en osteopat i dag arbejder på et behandlingssted fx en fysioterapeutiklinik, vil klinikken allerede være registreret og omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn. Driver en osteopat selvstændigt en osteopatiklinik, vil behandlingsstedet skulle registreres, når osteopater med lovforslaget autoriseres, idet klinikken herved vil få status af et behandlingssted. Således vil en osteopatiklinik blive omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds risikobaserede tilsyn.

2.1.4. Tilsyn

2.1.4.1 Gældende ret

Der føres ikke tilsyn med osteopater eller klinikker der drives af osteopater.

2.1.4.2 Overvejelser

Sundheds- og Ældreministeriet finder, at autoriserede osteopater og klinikker, der udbyder osteopatisk behandling, på linje med de øvrige grupper af autoriserede sundhedspersoner og behandlingssteder bør omfattes af Styrelsen for Patientsikkerheds risikobaserede tilsyn med organisationer og individer.

2.1.4.3 Lovforslagets indhold

Med den foreslåede autorisationsordning vil autoriserede osteopater blive omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med autoriserede sundhedspersoner efter autorisationslovens § 5, stk. 1.

Efter denne bestemmelse fører styrelsen tilsyn med faglig virksomhed, der udøves af autoriserede sundhedspersoner. Styrelsen for Patientsikkerhed reagerer, hvis der opstår mistanke om, at en autoriseret osteopat kan være til fare for patientsikkerheden. Det kan fx ske på baggrund af afgørelse af patientklager fra Styrelsen for Patientsikkerhed, bekymringshenvendelser fra patienter, pårørende eller kolleger m.v. eller medieomtale. Hvis en autoriseret osteopat vurderes at være til fare for patientsikkerheden vil Styrelsen for Patientsikkerhed kunne bringe de tilsynsforanstaltninger i anvendelse, der

fremgår af autorisationslovens kapitel 3, herunder suspension eller fratagelse af autorisation, forbud, påbud eller skærpet tilsyn. Sådanne afgørelser offentliggøres af Styrelsen for Patientsikkerhed efter autorisationslovens § 12, stk. 2.

Hvis en autoriseret osteopat, gør sig skyldig i grovere eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed i udøvelsen af sin virksomhed, kan osteopaten endvidere efter autorisationslovens § 75 straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Med indførelse af en autorisationsordning af osteopater vil behandlingssteder der drives af eller har ansat autoriserede osteopater blive omfattet af registreringspligten for behandlingssteder, der er nærmere reguleret i sundhedslovens § 213 c.

Efter denne bestemmelse fører styrelsen et risikobaseret tilsyn med de enkelte behandlingssteder. Det indebærer, at alle behandlingssteder er omfattet af tilsynet, men ikke alle behandlingssteder modtager et tilsynsbesøg. Temaer og behandlingssteder udvælges ud fra en risikovurdering af, hvor der er størst fare for patientsikkerheden. Risikovurderingen sker med baggrund i en kortlægning af området, hvor normalbilledet fastlægges i en såkaldt "baseline". Identifikation af risikoområder kan ske på baggrund af data om medicinordinationer, patientklagesager, oplysninger fra Patienterstatningen og bekymringshenvendelser m.v.

Vurderer Styrelsen for Patientsikkerhed, at de sundhedsmæssige forhold på en klinik eller et andet behandlingssted, der drives af en osteopat eller som har autoriserede osteopater ansat, kan bringe patientsikkerheden i fare, kan styrelsen efter sundhedslovens § 215 b, stk. 1, give påbud til behandlingsstedet, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til den pågældende virksomhed, eller give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist.

2.1.5 Adgang til at klage over osteopatisk behandling og søge erstatning for påført skade

2.1.5.1 Gældende ret

Det er i dag ikke muligt at klage over den behandling, der udføres af osteopater, i det etablerede patientklagesystem eller søge erstatning for skade opstået efter osteopatisk behandling.

2.1.5.2 Overvejelser

Sundheds- og Ældreministeriet finder, at der som led i indførelsen af en autorisationsordning for osteopater bør åbnes mulighed for, at patienter kan klage over autoriserede osteopaters sundhedsfaglige virksomhed til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Ministeriet finder desuden, at patienter, der påføres skade efter behandling hos en autoriseret osteopat bør have adgang til at søge erstatning eller godtgørelse gennem Patienterstatningsordningen.

2.1.5.3 Lovforslagets indhold

Det foreslås at det på linje med hvad der gælder for de øvrige grupper af autoriserede sundhedspersoner bliver mulighed for at klage til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn over behandling udført af autoriserede osteopater. Adgangen til at klage over sundhedsfaglig virksomhed er reguleret i § 2 og §§ 13-16 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven).

Disciplinærnævnet afgiver en udtalelse om, hvorvidt behandlingen har været kritisabel, eller om osteopaten har handlet i strid med sundhedslovens bestemmelser, der regulerer patienters retsstilling.

Disciplinærnævnet kan i den forbindelse også udtale kritik over for osteopaten eller oversende sagen til anklagemyndigheden med henblik på iværksættelse af sanktioner.

Det foreslås endvidere, at åbne mulighed for at patienter, der påføres skade efter behandling, undersøgelse el. lign. hos en autoriseret osteopat kan søge erstatning eller godtgørelse hos Patienterstatningen – i lighed med den ordning, der gælder hvis andre grupper af autoriserede sundhedspersoner påfører patienter en skade i forbindelse med behandling, undersøgelse el. lign i overensstemmelse med reglerne i klage- og erstatningslovens kapitel 3.

Efter forslaget vil Patienterstatningen derfor kunne tage stilling til, om patienten er blevet påført en behandlingsskade i forbindelse med den osteopatiske behandling, og hvis de vurderer, at der er påført en skade, afgør Patienterstatningen, om patienten er berettiget til en erstatning eller godtgørelse herfor.

Patienterstatningens afgørelser kan efter den gældende bestemmelse i klage- og erstatningslovens § 58 b indbringes for Ankenævnet for Patienterstatningen.

2.1.6 Ikrafttræden og overgangsordning

Det foreslås, at loven skal træde i kraft den 1. juli 2018.

Det foreslås dog samtidig, at der indføres en overgangsperiode på 5 år gældende for osteopater, der udfører virksomhed som osteopat på datoen for lovens ikrafttræden. Overgangsordningen vil dermed være gældende frem til den 30. juni 2023.

Det skal sikre, at de osteopater, der ikke umiddelbart opfylder de foreslåede krav for at opnå autorisation har tid til at indrette sig på den nye regulering. Fx ved at uddanne sig eller søge alternativ beskæftigelse.

I overgangsperioden vil den, der udfører virksomhed som osteopat på datoen for lovens ikrafttræden kunne vedblive med at udføre sin virksomhed og kalde sig osteopat. En person uden autorisation som osteopat vil dog ikke få adgang til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, da der allerede efter gældende ret er tale om et forbeholdt virksomhedsområde for læger, kiropraktorer og fysioterapeuter.

Når overgangsordningen efter lovforslaget udløber den 30. juni 2023 vil ikke-autoriserede osteopater ikke længere vil kunne benytte titlen osteopat, da denne alene vil være forbeholdt de osteopater, der har opnået autorisation. Der vil dog fortsat være mulighed for at udføre osteopatisk behandling uden autorisation som osteopat, der som nævnt i afsnit 2.1.2 ovenfor ikke vil være et forbeholdt virksomhedsområde. Dog vil det ikke være tilladt for andre end autoriserede osteopater, læger, kiropraktorer og fysioterapeuter at udføre rygmanipulation.

2.2. Udvidet virksomhedsområde for tandlæger

2.2.1. Gældende ret

Efter § 74, stk. 2, i autorisationsloven må en person, der ikke har autorisation som læge, ikke, medmindre andet er særligt lovhjemlet, foretage operative indgreb, iværksætte fuldstændig eller lokal bedøvelse, yde fødselshjælp, 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 Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed.

Efter autorisationslovens § 49, stk. 1, må tandlæger foretage forebyggelse af instrumentel og medikamentel art, diagnostik og behandling af anomalier, læsioner og sygdomme i tænder, mund og kæber.

Efter § 49, stk. 2, kan sundhedsministeren fastsætte 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.

Efter § 49, stk. 3, kan sundhedsministeren endvidere fastsætte regler om, at dele af den i stk. 1 nævnte virksomhed kun må udføres af tandlæger, der har gennemgået en supplerende uddannelse.

Bestemmelserne indebærer, at operative indgreb i form af gennembrud af hud og slimhinder i behandlingsøjemed som udgangspunkt er forbeholdt læger, og at tandlæger kan gennembyde slimhinder i munden men ikke hud.

2.2.2. Overvejelser

Autorisationsloven afgrænser de forskellige autoriserede grupper af sundhedspersoners virksomhedsområder, herunder tandlægers virksomhedsområde over for f.eks. lægernes.

Visse kæbekirurger har i dag kompetencer, som rækker ud over det virksomhedsområde, der er fastsat for tandlæger i autorisationsloven, og de oplever derfor, at de i forbindelse med deres faglige virksomhed har udviklet og specialiseret sig ud over det virksomhedsområde, som de har fået tildelt i forbindelse med, at de blev autoriseret. Det drejer sig især om specialtandlæger på højt specialiserede kæbekirurgiske afdelinger på sygehuse.

Inden for det kæbekirurgiske speciale har behandlingsvirksomhed, som visse specialtandlæger i dag behersker, udviklet sig markant over de senere år. Det gælder bl.a. i forhold til højt specialiserede behandlinger, såsom rekonstruktiv kæbekirurgi som følge af misdannelser eller traumer mod ansigtsskelettet, kirurgisk behandling af senfølger af hovedhals cancer og anden patologi. I forbindelse med sidstnævnte behandling udtager de operativt knoglemateriale fra f.eks. forreste og/eller bageste hoftebenskam (crista iliaca).

For at kunne gennemføre disse behandlinger men også for at opnå det bedste resultat af behandlingerne er det nødvendigt, at de operative indgreb foretages gennem huden. Særligt for så vidt angår den akutte ansigtstraumatologi (skader i ansigtet) skal indgrebet foretages ude fra gennem huden, for at sikre, at ansigtsformen bevares bedst muligt, og der sikres en normal funktion.

Sikkerheden og præcisionen af disse behandlinger er væsentlig forøget inden for de seneste år efter introduktion af 3-D virtuel planlægning af de operative indgreb. Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke alene er uddannelsen til specialtandlæger, men at det lige så meget er den faglige sparring og det faglige miljø på de højt specialiserede afdelinger, der gør det patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt, at udvide tandlægenes virksomhedsområde på disse behandlingssteder.

De gældende regler giver ikke mulighed for, at specialtandlæger anvender lokalanalgesi transkutant (lægger bedøvelse gennem ansigtshuden) eller af anden grund gennembryster huden i behandlingsøjemed. Når specialtandlægerne på de kæbekirurgiske hospitalsafdelinger i dag, som led i deres behandlinger, har brug for at foretage sådanne indgreb, skal de arbejde på delegation fra en læge, da de ikke selvstændigt er berettiget til at foretage sådanne indgreb, jf. autorisationslovens § 74, stk. 2.

Det er Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, at det ikke er hensigtsmæssigt, at kæbekirurgerne skal udføre de behandlinger, som de er højt specialiseret til at varetage, bl.a. kraniofaciale operationer (operationer i ansigtet og kraniet) og rekonstruktiv kæbekirurgi, på delegation fra læger. En sådan delegation, som betyder, at der skal foreligge supervision fra en læges side, medfører efter ministeriets opfattelse unødvendigt brug af lægelige ressourcer.

Sundheds- og Ældreministeriet finder det derfor hensigtsmæssigt, at specialtandlæger med de fornødne faglige kompetencer selvstændigt kan foretage højt specialiserede behandlinger på de hospitaler og afdelinger, som udfører sådanne behandlinger.

2.2.3. Lovforslagets indhold

Det foreslås, at sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om, at specialtandlæger under visse betingelser må foretage operative indgreb i form af gennembrud af hud. Der ligger således op til, at virksomhedsområdet for en særlig gruppe af specialtandlæger kan udvides ud over det virksomhedsområde som tandlæger har efter den gældende bestemmelse i autorisationslovens § 49, stk. 1.

Det foreslås endvidere, at sundhedsministeren, efter den foreslåede bemyndigelse, kan fastsætte regler om, at den foreslåede udvidelse af virksomhedsområdet skal være forbeholdt specialtandlæger, der er ansat i en specialfunktion. Hermed menes de specialafdelinger som i henhold til Sundhedsstyrelsens specialevejledning, varetager denne funktion på både regionale og private sygehuse. Det foreslås, at ændringen sker ved en ændring af den gældende bemyndigelse, jf. afsnit 2.2.1 om gældende ret.

Bestemmelsen skal sikre, at specialtandlæger med de fornødne faglige kompetencer selvstændigt kan foretage højt specialiserede behandlinger på de hospitalsafdelinger og private sygehuse, som udfører sådanne behandlinger.

Det bemærkes, at de omhandlede behandlinger allerede i dag er forankret på hospitalernes specialeafdelinger herfor, jf. Sundhedsstyrelsens specialevejledning for tand-, mund- og kæbekirurgi af 1. juni 2017.

2.3. Nåleakupunktur på brystkassen gøres lægeforbeholdt

2.3.1. Gældende ret

Autorisationslovens § 74, stk. 1, opregner hvilke typer af behandlinger, som det er forbudt ikke-læger at foretage. Efter stk. 1, er det alene læger, som må behandle en person for veneriske sygdomme i smittefarligt stadium, tuberkulose eller anden smitsom sygdom.

Efter bestemmelsen i § 74, stk. 2, er det, medmindre andet er særligt lovhjemlet, tillige lægeforbeholdt at foretage operative indgreb, bedøvelse, fødselshjælp, anvendelse af receptpligtige lægemidler, røntgen- eller radiumbehandling m.v.

Bestemmelsen i § 74, stk. 3, som undtager nåleakupunktur fra stk. 2, hvorefter nåleakupunktur hidtil havde været lægeforbeholdt, blev indført ved lov nr. 451 af 22. maj 2006 (autorisationsloven). Baggrunden herfor var, at nåleakupunktur hidtil var blevet kategoriseret som et "operativt indgreb", hvilket også blev fastslået i nogle højesteretsdomme. Dette indebar, at alene læger (og tandlæger) – og disses medhjælp – lovligt kunne udføre akupunkturbehandling.

Baggrunden for, at nåleakupunkturbehandling blev undtaget fra stk. 2, og dermed kunne foretages af alle, såvel af personer med som uden autorisation, var at Sundhedsstyrelsen i et notat af 3. januar 2000 om retlige og sundhedsfaglige problemstillinger i forbindelse med ikke-lægers brug af nåleakupunktur i behandlingsøjemed havde tilkendegivet, at det burde overvejes at lempe adgangen til at udføre akupunktur, som også Norge og Sverige havde gjort. Styrelsen vurderede risikoen ved behandling med nåleakupunktur som værende minimal, når elementære hygiejniske forholdsregler blev iagttaget.

Selvom en behandling efter autorisationslovens § 74, er forbudt for andre end læger, kan ikke-læger lovligt udføre behandlingen, hvis de virker som medhjælp for lægen. Lægen kan delegere udførelsen af en behandling til sin medhjælp. Ved delegation bemyndiger den autoriserede sundhedsperson, som har et forbeholdt virksomhedsområde, f.eks. en læge, det til andre at udføre en forbeholdt behandlingsopgave, som vedkommende ikke lovligt ville kunne udføre, hvis der ikke forelå en delegation.

Både autoriserede sundhedspersoner og personer uden sundhedsfaglig autorisation kan benyttes som medhjælp. Den autoriserede sundhedsperson, der delegerer den pågældende sundhedsfaglige virksomhed, skal dog sikre sig, at medhjælpen er kvalificeret til og har modtaget instruktion i at udføre opgaven, ligesom den autoriserede sundhedsperson i fornødent omfang skal føre tilsyn med medhjælpens udførelse af opgaven, jf. medhjælpsbekendtgørelsens § 3.

2.3.2. Overvejelser

Der har været en række sager, hvor personer er kommet til skade efter nåleakupunkturbehandling på brystkassen – i et enkelt tilfælde med dødelig udgang.

Det er kendt, at akupunkturbehandling på brystkassen indebærer en potentielt livsfarlig komplikation i form af sammenklapning af en eller begge lunger. Denne komplikation kan indtræde, hvis akupunktur nålene indsættes forkert, således at nålene ikke går parallelt med brystvæggen, men igennem brystvæggen og ind i lungevævet. Ved sammenklapning af lungen oplever patienten ubehag og vejrtrækningsbesvær i relation til eller umiddelbart efter akupunkturen. Patienter med sådanne symptomer skal straks vurderes ved læge. Sammenklappet lunge er en livstruende komplikation, som kræver akut anlæggelse af pleuradræn (slange ind i mellemrummet mellem lungehinderne) og sikring af udfoldning af lungen.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i lyset af de aktuelle sager vurderet, at akupunktur på brystkassen fremover bør forbeholdes læger. Læger har et indgående kendskab til de anatomiske forhold, og det er Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering, at lægeligt ansvar

for nåleakupunktur i brystregionen vil sikre, at akupunkturbehandling foretages på en måde, så der ikke opstår komplikationer i form af sammenklapning af lungen. Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer således, at forslaget væsentligt vil nedbringe risikoen for, at der indtræder komplikationer, dels at det – hvis der alligevel i enkelte tilfælde skulle opstå komplikationer - sikres, at symptomerne vurderes korrekt, så der kan iværksættes den relevante akutte behandling.

Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at der ikke generelt er patientsikkerhedsmæssige problemer forbundet med akupunktur på øvrige dele af kroppen.

2.3.3. Lovforslagets indhold

For at højne patientsikkerheden i forbindelse med nåleakupunkturbehandling, foreslås det at nåleakupunkturbehandling, bortset fra akupunktur på brystkassen, på linje med, hvad der var gældende indtil den 1. januar 2007, forbeholdes læger. Det vil herefter kun være læger, og den, der handler på lægens ansvar og efter instruktion af en læge, der kan udføre akupunktur i brystregionen.

Forslaget berører ikke adgangen til at udføre nåleakupunktur på andre dele af kroppen. Det vil således efter det foreslåede fortsat være muligt for andre end læger og lægers medhjælp at udføre nåleakupunkturbehandling på andre områder på kroppen end brystkassen under forudsætning af, at de opfylder betingelsen i § 73 om ikke i forbindelse hermed at udsætte nogens helbred for påviselig fare.

2.4. Afskæring af klageadgang

2.4.1. Gældende ret

Styrelsen for Patientsikkerhed træffer efter autorisationslovens § 2, stk. 1, og § 3, stk. 2, afgørelse om autorisation til personer, der har gennemført en nærmere bestemt dansk uddannelse, eller personer, der i udlandet har gennemgået en uddannelse, som kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse.

Som følge af den ulovbestemte klageadgang til en højere instans, kan Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser om autorisation påklages til Sundheds- og Ældreministeriet. Afskæring af denne klageadgang kræver udtrykkelig lovhjemmel.

2.4.2 Overvejelser

Styrelsen for Patientsikkerhed træffer efter gældende ret en række afgørelser, som forudsætter sundhedsfaglig sagkundskab, herunder bl.a. afgørelser om autorisation.

Som overordnet myndighed har Sundheds- og Ældreministeriet som udgangspunkt kompetence til at foretage en fuld prøvelse af styrelsens afgørelser. Ministeriet er dog ikke i besiddelse af den sundhedsfaglige ekspertise, der er nødvendig for at kunne foretage en prøvelse af styrelsens sundhedsfaglige vurderinger. Det skyldes, at det er Styrelsen for Patientsikkerhed, der er tillagt den sundhedsfaglige ekspertise i sundhedsfaglige og patientsikkerhedsmæssige forhold inden for styrelsens område, jf. sundhedslovens § 212 a, stk. 1 og 3.

Det betyder, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i sin nuværende klagesagsbehandling fortager en prøvelse af Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige vurderinger, men alene tager stilling til de forvaltningsretlige spørgsmål.

Det er Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at hovedparten af klagerne over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser vedrører styrelsens sundhedsfaglige vurderinger, herunder f.eks. styrelsens vurdering af ansøgerens uddannelsesniveau. Det er ligeledes Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, at mange af de borgere, der klager, har en forventning om, at Sundheds- og Ældreministeriet foretager en fornyet sundhedsfaglig vurdering, og at denne fornyede vurdering vil føre til en omgørelse af afgørelsen.

Det bemærkes i den forbindelse, at Sundheds- og Ældreministeriet i hovedparten af sagerne stadfæster afgørelsen fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

På denne baggrund, er det Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at den nuværende klageadgangen ikke er formålstjenlig. Afskæringen af klageadgangen i disse sager ses ikke at give anledning til retssikkerhedsmæssige betænkeligheder, idet Sundheds- og Ældreministeriet i forvejen er afskåret fra at tage stilling til Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige vurderinger.

Sundheds- og Ældreministeriets bemærker desuden, at klageadgangen over en række andre afgørelser, som Styrelsen for Patientsikkerhed træffer efter autorisationsloven, og som forudsætter sundhedsfaglige kompetencer, er afskåret, jf. autorisationslovens § 14.

Dette gælder afgørelser truffet efter autorisationslovens §§ 7 b, 8 a og 9, § 9 a, stk. 1, § 9 b, stk. 1, § 10, stk. 1, §§ 10 a og 10 b, § 10 c, stk. 1, § 11 b, stk. 1, § 11 c, stk. 1, § 11 d, stk. 1 og 2, og § 13, stk. 3, afgørelser om fratagelse af autorisation, indskrænkning af virksomhedsområde, midlertidig fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområde, afgørelser med vilkår, forbud, påbud, skærpet tilsyn, suspension, fraskrivelse af autorisation og frivillig indskrænkning af virksomhedsområde, generhvervelse af frataget autorisation og ophævelse af indskrænket virksomhedsområde, generhvervelse af fraskrevet autorisation og ophævelse af frivilligt indskrænket virksomhedsområde m.v.

Den afskårede klageadgang gælder både spørgsmål om fortolkning af reglerne, udøvelse af skøn og forvaltningsretlige spørgsmål.

2.4.3. Lovforslagets indhold

Det foreslås, at adgangen til at klage til Sundheds- og Ældreministeriet over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser om autorisation til personer, der har gennemført en nærmere bestemt dansk uddannelse, eller personer, der i udlandet har gennemgået en uddannelse, som kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse afskæres ved lov.

Baggrunden herfor er, at sagkundskaben til og erfaringen med at afveje og vurdere sundhedsfaglige forhold ligger hos Styrelsen for Patientsikkerhed og ikke Sundheds- og Ældreministeriet.

Afskæringen af klageadgangen vil – i lighed med de øvrige områder, hvor klageadgangen er afskåret – omfatte både prøvelse af legalitetsspørgsmål, udøvelse af skøn samt forvaltningsretslige spørgsmål m.v.

Det bemærkes, at Sundheds- og Ældreministeriet som overordnet lovgivningsmæssig ansvarlig myndighed fortsat vil føre et tilsyn med Styrelsen for Patientsikkerhed og efter omstændighederne har pligt til at reagere ved ulovlig forvaltning.

Det bemærkes ligeledes, at Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser fortsat vil kunne indbringes for domstolene.

2.5. Ændring af betingelserne for tvangstilbageholdelse på sygehuse

2.5.1. Gældende ret

Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile finder efter lovens §§ 2 og 3 anvendelse inden for sundhedsvæsenet eller andre steder, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed af sundhedspersoner ved behandling af patienter, der er fyldt 15 år, og som varigt mangler evnen til at give informeret samtykke til behandlingen.

Efter lovens § 4 kan en læge eller tandlæge beslutte at tvangsbehandle en patient med samtykke fra patientens nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig eller med tilslutning fra anden læge eller tandlæge med faglig indsigt, som ikke tidligere har deltaget i eller skal deltage i behandlingen af den pågældende patient og ved overholdelse af en række principper, der er fastsat i § 5.

I lovens kapitel er der fastsat bestemmelser om tvangsindgreb, der kan besluttes med henblik på at gennemføre en besluttet tvangsbehandling.

Beslutninger herom skal overholde en række betingelser, som er fastsat i § 6. Af § 6, stk. 1, fremgår det, at tvangsbehandling kan gennemføres ved anvendelse af tvangsindgreb, hvis tvangsindgrebet er nødvendigt for at gennemføre tvangsbehandlingen.

Efter stk. 2 er det en betingelse for beslutninger om tvangsindgreb, at patientens værge, nærmeste pårørende eller fremtidsfuldmægtig giver samtykke til tvangsindgrebet, eller at en anden læge eller tandlæge med faglig indsigt på området, som ikke tidligere har deltaget i eller skal deltage i behandlingen af den pågældende patient, giver sin tilslutning dertil.

Efter stk. 3 er beslutninger om tvangsindgreb gyldige i den periode, der er nødvendig for at gennemføre den tvangsbehandling, der er besluttet efter § 4, dog højst i 4 måneder.

Der kan efter stk. 4 træffes beslutning om samtidig anvendelse af flere tvangsindgreb.

Efter § 10, stk. 1, kan den læge eller tandlæge, der efter § 4 har besluttet at tvangsbehandle patienten, beslutte, at en patient skal tvangsindlægges, hvis betingelserne i § 6, stk. 1 og 2, er opfyldt. Efter § 10, stk. 2 skal lægen eller tandlægen i forbindelse med sin beslutning om at tvangsindlægge patienten udfærdige en erklæring herom. Denne erklæring skal basere sig på lægens eller tandlægens undersøgelse af behovet for at tvangsindlægge patienten, og erklæringen må ikke være udstedt af en læge eller tandlæge, der er ansat på den sygehusafdeling, hvor tvangsindlæggelsen skal finde sted, eller være udstedt af en læge eller tandlæge, der er inhabil i henhold til forvaltningslovens § 3.

Efter § 12, stk. 3, kan en overlæge eller overtandlæge beslutte, at en patient, der ikke er tvangsindlagt efter lovens § 10, skal tilbageholdes eller tilbageføres, hvis betingelserne for tvangsindlæggelse efter § 10 er opfyldt, og hvis patientens fortsatte indlæggelse er nødvendig for at gennemføre tvangsbehandlingen.

2.5.2. Overvejelser

Sundheds- og Ældreministeriet kan konstatere, at de fastsatte betingelser for at tilbageholde en varigt inhabil somatisk patient efter § 12, stk. 3, i lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile ikke kan opfyldes.

Dette skyldes, at der samtidig med betingelsen i lovens § 12, stk. 3, om, at en patient, som ikke er tvangsindlagt, kan tilbageholdes eller tilbageføres efter beslutning af en overlæge eller en overtandlæge, stilles krav om overholdelse af betingelserne i § 10. Efter § 10, stk. 2 stilles der krav om udstedelse af en tvangsindlæggelseserklæring som ikke må være udstedt af en læge eller tandlæge, der er ansat på den sygehusafdeling, hvor tvangsindlæggelsen skal finde sted.

Det er således ikke muligt at opfylde betingelsen i den gældende § 12, stk. 3, om, at beslutningen skal træffes af en overlæge eller overtandlæge, samtidigt med, at det i § 10, som forudsættes overholdt, stilles krav om, at beslutningen ikke må tages af disse personer.

Hensigten med denne del af lovforslaget er at rette op på denne fejlhenvisning til § 10 i lovens § 12, stk. 3.

2.5.3. Lovforslagets indhold

Det foreslås, at de fastsatte betingelser for tvangstilbageholdelse af varigt inhabile somatiske patienter, som ikke er tvangsindlagte, ændres, således at der ikke stilles krav om overholdelse af betingelserne i lovens § 10 om tvangsindlæggelse.

Det foreslås, at der i stedet stilles krav om overholdelse af betingelserne i lovens § 6, stk. 2, dvs. kravet om, at patientens værge, nærmeste pårørende eller fremtidsfuldmægtig giver samtykke hertil, eller at en anden læge eller tandlæge med faglig indsigt på området, som ikke tidligere har deltaget i eller skal deltage i behandlingen af den pågældende patient, giver sin tilslutning hertil.

Forslaget vil indebære, at den stedlige overlæge eller overtandlæge fremadrettet kan træffe beslutning om at tilbageholde eller tilbageføre en varigt inhabil somatisk patient, som ikke er tvangsindlagt, hvis patientens værge, nærmeste pårørende eller fremtidsfuldmægtig giver samtykke hertil, eller at en anden læge eller tandlæge med faglig indsigt på området, som ikke tidligere har deltaget i eller skal deltage i behandlingen af den pågældende patient, giver sin tilslutning hertil. Hertil kommer, at det som hidtil er et krav, at patientens fortsatte indlæggelse er nødvendig for at gennemføre tvangsbehandlingen.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Lovforslagets del om indførelse af en autorisationsordning for osteopater vil indebære, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal modtage, behandle og vurdere ansøgninger om autorisation til osteopat. Styrelsen vil desuden i relevant omfang skulle informere og vejlede potentielle ansøgere om indgivelse af ansøgning.

Styrelsen vil desuden skulle føre tilsyn med autoriserede osteopaters faglige virksomhed. Endvidere vil Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, der sekretariatsbetjenes af Styrelsen for Patientsikkerhed, skulle behandle klager over autoriserede osteopater.

Endvidere vil Styrelsen for Patientsikkerhed skulle modtage registreringer fra og føre et risikobaseret tilsyn med klinikker, der drives af autoriserede osteopater, eller som har ansatte, der er autoriserede osteopater.

Styrelsens udgifter til håndtering af ansøgninger om autorisation og tilsyn med autoriserede osteopater skønnes at medføre en samlet udgift på 320.000 kr. om året. Udgifterne finansieres via gebyrer, der opkræves ved autorisation af osteopater.

Desuden skønnes styrelsens udgifter til registrering af og tilsyn med klinikker, der udfører osteopatisk virksomhed at ville medføre udgifter på op til 100.000 kr. om året. Udgifterne finansieres via gebyrer, der opkræves ved registrering af klinikker, der udfører osteopatisk virksomhed.

Ministeriet vurderer endvidere, at der vil være en begrænset udgift i forbindelse med behandlingen af klagesager i Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn på ca. 7.500 kr. pr. år. Disse udgifter afholdes inden for Sundheds- og Ældreministeriets egen ramme.

Endvidere vil regionerne få let øgede udgifter til sagsbehandling og udbetaling af erstatning for behandlingsskader påført patienter efter behandling hos autoriserede osteopater, hvilket vil udgøre skønnet 80 - 100.000 kr. om året.

Lovforslaget skønnes ikke herudover at medføre økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Personer, der ønsker at opnå autorisation som osteopat vil skulle indgive en ansøgning til Styrelsen for Patientsikkerhed og eventuelt gennemføre supplerende uddannelse for at opfylde ansøgningskravene. De vil samtidig skulle betale et gebyr på 5.691 kr. ved meddelelse af autorisation.

Desuden vil osteopater, der driver egen klinik og andre, der har ansat autoriserede osteopater, skulle lade sig registrere i det såkaldte behandlingsstedsregister og betale et gebyr på mellem 1.973 og 2.302 kr. Gebyrets størrelse afhænger af om klinikken er en enkeltmands- eller en flermandspraksis. Herudover vil der i den første periode på fire år, være en udgift til etablering af en baseline til brug for Styrelsens vurdering af behandlingsstederne i forbindelse med det risikobaserede tilsyn. Denne udgift vil forventet udgøre 300.000 kr. årligt, og vil blive dækket af et gebyr på 6.022 kr., der opkræves i forbindelse med det risikobaserede tilsyn.

Klinikker, der udbyder osteopatisk behandling, som ikke i dag har etableret journalsystem, vil skulle etablere et sådant i overensstemmelse med reglerne i bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler, ligesom de vil skulle indberette utilsigtede hændelser mv.

Herudover vil autoriserede osteopater og klinikker, der udbyder osteopatisk behandling, skulle medvirke ved tilsynsbesøg og autoriserede osteopater vil skulle medvirke til sagsoplysning af klage- og erstatningssager.

Lovforslaget skønnes ikke herudover at medføre økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

5. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget del om autorisation af osteopater medfører ikke administrative konsekvenser for borgerne, men der indføres en forbedret retsstilling for patienter, der behandles af osteopater, idet de efter forslaget vil få adgang til at klage over osteopatisk virksomhed udført af autoriserede osteopater. De vil desuden kunne søge erstatning for skade, som de påføres efter behandling, undersøgelse el. lign. hos en autoriseret osteopat.

Lovforslagets del om afskæring af klageadgang medfører en forringet retsstilling for borgere.

Lovforslagets øvrige elementer medfører ikke administrative konsekvenser for borgerne.

6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget medfører ingen miljømæssige konsekvenser.

7. Forholdet til EU-retten

En vedtagelse af autorisationsordningen for osteopater indebærer en regulering af erhvervet, der herved bliver omfattet af Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 22005/36/EF af 7. september 2005, som ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2013/55/EU af 20. november 2013 om anerkendelse af erhvervmæssige kvalifikationer. Statsborgere fra EU/EØS og statsborgere fra lande, som EU har indgået aftale med herom, har således bl.a. adgang til autorisation som osteopat efter direktivets generelle ordning for anerkendelse af uddannelsesbeviser.

I henhold til anerkendelsesdirektivet skal ansøgere i visse tilfælde kunne tilbydes udligningsforanstaltninger i form af egnethedsprøver eller prøvetid i Danmark, såfremt ansøgers uddannelse ikke fuldt ud lever op til kravene i autorisationsloven.

Da der ikke findes en dansk uddannelse til osteopat, er det imidlertid ikke muligt at tilbyde en ansøger udligningsforanstaltning i form af en egnethedsprøve. Ansøgere vil således alene blive tilbudt udligningsforanstaltninger i form af tilbud om prøvetid.

Efter artikel 51, stk. 3, i anerkendelsesdirektivet (Europaparlamentets og Rådets direktiv 2005/36/EF af 7. september 2005 om anerkendelse af erhvervmæssige kvalifikationer), skal afgørelser om anerkendelse af erhvervmæssige kvalifikationer eller manglen på samme inden for den fastsatte frist kunne påklages efter national ret.

Det er Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at den foreslåede § 1, nr. 2, om afskæring af administrative klageadgang er i overensstemmelse med ovennævnte direktiv. Dette skyldes, at direktivet efter Sundheds- og Ældreministeriets vurdering alene stiller krav om muligheden for at kunne anvende klagemuligheder, såfremt de er tilstede, ligesom afslag på afgørelser vil kunne indbringes for domstolene.

8. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 21. december 2017 til den 18. januar 2018 været i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Danske Regioner, KL, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Midtjylland, Region Nordjylland, 3F, Ansatte Tandlægers Organisation, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Optikerforening, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandplejerforening, Danske Akupunktører, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Osteopater, Ergoterapeutforeningen, Farmakonomforeningen, FOA, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Speciallæger, Jordemoderforeningen, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Praktiserende Akupunktører, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Socialpædagogernes Landsforbund, Sygeplejeetisk Råd, Tandlægeforeningen, Yngre Læger, Alzheimerforeningen, Bedre Psykiatri, Dansk Handicap Forbund, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Ældreråd, Det Centrale Handicapråd, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjernesagen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Kost- og Ernæringsforbundet, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP),

Landsforeningen LEV, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Landsforeningen SIND, Muskelsvindfonden, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, Udviklingshæmmedes Landsforbund, ÆldreForum, Ældresagen, Advokatrådet, Body SDS, Brancheforeningen for Fysiurgisk Massage, Brancheforeningen for Private Hospitaler og Klinikker, Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Palliativ Medicin, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Standard, Danske Dental Laboratorier, Danske Seniorer, Den Danske Dommerforening, Ergoterapeutforeningen, Forbrugerrådet, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Forsikring & Pension, Landsforeningen En Værdig Død, Landsforeningen Liv&død, Landsorganisationen Natursundhedsrådet (LNS), Læger for aktiv dødshjælp, RAB-Forum, Retspolitisk Forening, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Videntcenter for Rehabilitering og Palliation, Aalborg Universitet, Juridisk Institut og Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet, Juridisk Institut og Health, Ankestyrelsen, Datatilsynet, Den Nationale Videnskabsetiske Komité, Det Ethiske Råd, Færøernes Landsstyre, Grønlands Selvstyre (Naalakkersuisut), Institut for Menneskerettigheder, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Københavns Universitet, Juridiske Fakultet og Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Lægemiddelstyrelsen, Patienterstatningen, Rigsadvokaten, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden på Grønland, Rigspolitiet, Rådet for Digital Sikkerhed, Rådet for Socialt Udsatte, Syddansk Universitet, Samfundsvidenskabelige Fakultet og Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter (hvis ja, angiv omfang)	Negative konsekvenser/merudgifter (hvis ja, angiv omfang)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Der vil være udgifter forbundet med autorisation af osteopaterne, der vurderes, at udgøre skønnet 0,5 mio kr. om året til vurdering af ansøgninger, registrering, tilsyn, behandling af klagesager samt erstatninger i forbindelse med patientskader.
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Der vil være yderligere administration i forbindelse med autorisation af osteopaterne i form af behandling af ansøgninger, registrering og tilsyn.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	De osteopater der søger om autorisation vil skulle afholde udgiften til

		autorisation, tilsyn samt evt. udgifter til journalsystem.
Administrative konsekvenser for Erhvervslivet	Ingen	De osteopater der søger om autorisation skal indgive en ansøgning.
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Lovforslaget del om autorisation af osteopater medfører en forbedret retsstilling for patienter, der behandles af osteopater, idet de efter forslaget vil få adgang til at klage over osteopatisk virksomhed udført af autoriserede osteopater og de vil kunne søge erstatning for skade, som de påføres efter behandling, undersøgelse el. lign. hos en autoriseret osteopat	Lovforslagets del om afskæring af klageadgang medfører en forringet retsstilling for borgere.
Forholdet til EU-retten	<p>En vedtagelse af autorisationsordningen for osteopater indebærer en regulering af erhvervet, der herved bliver omfattet af Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 22005/36/EF af 7. september 2005, som ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2013/55/EU af 20. november 2013 om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer.</p> <p>Da der ikke findes en dansk uddannelse til osteopat, er det imidlertid ikke muligt at tilbyde en ansøger udligningsforanstaltning i form af en egnethedsprøve. Ansøgere vil således alene blive tilbudt udligningsforanstaltninger i form af tilbud om prøvetid.</p> <p>Den foreslåede afskæring af den administrative klageadgang, jf. lovforslagets § 1, nr. 2, vurderes at være i overensstemmelse med anerkendelsesdirektivet (Europaparlamentets og Rådets direktiv 2005/36/EF af 7. september 2005 og Rådets direktiv 2013/55/EU af 20. november 2013 om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer).</p>	
Overimplementering af EU-retlige minimumsforpligtelser (sæt X)	Ja	Nej X

Bemærkninger til lovforslaget enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Det fremgår af § 1, stk. 3, i autorisationsloven, den, der har autorisation som læge, tandlæge, kiropraktorer, jordemoder, kliniske tandtekniker, kontaktlinseoptiker, optometrist eller tandplejer er forbeholdt ret til at udøve en bestemt sundhedsfaglig virksomhed. De nærmere regler herom fremgår af lovens afsnit II.

Efter lovens § 52, stk. 5, er retten til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen forbeholdt, kiropraktorer, læger, fysioterapeuter og registrerede alternative behandlere med minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling.

Det foreslås i § 1, stk. 3, at tilføje fysioterapeuter og osteopater til listen over autoriserede sundhedspersoner, der forbeholdes ret til at udøve en bestemt sundhedsfaglig virksomhed. Tilføjjelsen skal ses i sammenhæng med den gældende bestemmelse i § 52, stk. 5, der bl.a. forbeholder fysioterapeuter retten til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen. Der er tale om en konsekvensrettelsen som følge af, at fysioterapeuter med lov nr. 1734 af 27. december 2016 om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde m.v.) fik ret til at udøve manipulation af rygsøjlen. Ændringen af autorisationslovens § 1, stk. 3, blev ved en fejl ikke medtaget i lov nr. 1734 af 27. december 2016.

For osteopaters vedkommende skal den foreslåede ændring af § 1, stk. 3, ses i sammenhæng med den foreslåede ændring af § 52, stk. 5, hvorefter også osteopater får ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen. Osteopater får herved - på linje med læger, kiropraktorer, fysioterapeuter og registrerede alternative behandlere med minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling - ret til at praktiserede inden for dette forbeholdte virksomhedsområde.

Til nr. 2

Efter § 2, stk. 1, og § 3, stk. 2, i autorisationsloven træffer Styrelsen for Patientsikkerhed afgørelse om autorisation til personer, der har gennemført en nærmere bestemt dansk uddannelse, eller personer, der i udlandet har gennemgået en uddannelse, som kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse.

Efter autorisationslovens § 14 kan Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser efter §§ 7 b, 8 a og 9, § 9 a, stk. 1, § 9 b, stk. 1, § 10, stk. 1, §§ 10 a og 10 b, § 10 c, stk. 1, § 11 b, stk. 1, § 11 c, stk. 1, § 11 d, stk. 1 og 2, og § 13, stk. 3, ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Sundhedspersoner, som er part og modtager af en sanktion kan således ikke påklage afgørelsen til Sundheds- og Ældreministeriet.

For styrelsens afgørelser om autorisation til personer, der har gennemført en nærmere bestemt dansk uddannelse, eller personer, der i udlandet har gennemgået en uddannelse, som kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse, er der ikke fastsat en tilsvarende begrænsning af klageadgangen.

Med den foreslåede ændring af autorisationslovens § 14 foreslås det, at adgangen til at klage til Sundheds- og Ældreministeriet over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser om autorisation til personer, der har gennemført en nærmere bestemt dansk uddannelse, eller personer, der i udlandet har gennemgået en uddannelse, som kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse, afskæres.

Det betyder, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke vil kunne behandle klager over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser. Den afskårede klageadgang omfatter både spørgsmål om fortolkning af reglerne, udøvelse af skøn, forvaltningsretlige spørgsmål m.v.

Til nr. 3

Af autorisationslovens § 49, stk. 1, følger, at tandlægevirksomhed omfatter forebyggelse af instrumentel og medikamentel art, diagnostik og behandling af anomalier, læsioner og sygdomme i tænder, mund og kæber.

Det fremgår videre af § 49, stk. 2, at sundhedsministeren kan fastsætte 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.

Med den foreslåede nyaffattelse af § 49, stk. 2, foreslås, at sundhedsministeren kan fastsætte regler om, at tandlægenes virksomhed under visse betingelser kan omfatte anden virksomhed, end den i stk. 1 nævnte virksomhed.

Efter den foreslåede ændrede affattelse af *stk. 2* vil sundhedsministeren kunne fastsætte regler om den indbyrdes afgrænsning af virksomhedsområderne læger og tandlæger imellem. Det helt overvejende udgangspunkt vil stadig være, at tandlægers faglige virksomhed udføres i patientens mund, mens denne begrænsning ikke gælder for lægers faglige virksomhed. Der kan dog forekomme særlige behandlinger, hvor det vil være fagligt begrundet, at også tandlæger selvstændigt kan udføre virksomheden, i form af om højt specialiserede behandlinger, såsom rekonstruktiv kæbekirurgi som følge af misdannelser eller traumer mod ansigtsskelettet, kirurgisk behandling af senfølger af hoved-hals cancer og anden patologi. Med henblik på at kunne gennemføre disse behandlinger men også for at opnå det bedste resultat af behandlingerne er det nødvendigt, at de operative indgreb foretages gennem huden. Særligt for så vidt angår den akutte ansigtstraumatologi skal indgrebet foretages ude fra gennem huden, for at sikre, at ansigtsformen bevares bedst muligt, og der sikres en normal funktion.

Til nr. 4

Af autorisationslovens § 49, stk. 3, fremgår, at sundhedsministeren kan fastsætte regler om, at dele af den i stk. 1 nævnte virksomhed kun må udføres af tandlæger, der har gennemgået en supplerende uddannelse.

Det foreslås, at bemyndigelsen ændres med henblik på at sikre, at sundhedsministeren får bemyndigelse til at fastsætte krav om, at det vil være en betingelse for at tandlægen kan udføre anden virksomhed end den der er nævnt i stk. 1, at tandlægen har gennemført en nærmere bestemt uddannelse eller er ansat i en specialfunktion.

Ændringen betyder, at sundhedsministeren kan fastsætte krav om, at specialtandlægerne skal have gennemgået en nærmere fastsat uddannelse og specialisering, som betingelse for

at kunne få adgang til selvstændigt at udføre højt specialiserede behandlinger på de højt specialiserede behandlingssteder, samt at virksomheden kun kan finde sted på nærmere angivne lokaliteter.

Bemyndigelsen vil i første omgang vil blive udmøntet til at fastsætte regler om, at tandlæger med speciale i tand-, mund- og kæbekirurgi på højt specialiserede hospitalsafdelinger fremover selvstændigt vil kunne udføre denne form for højt specialiserede behandlinger. Bestemmelsen udelukker ikke, at en sådan funktion også vil kunne varetages på et tilsvarende højt specialiseret privat behandlingssted.

Til nr. 5

Efter lovens § 52, stk. 5, er retten til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen forbeholdt, kiropraktorer, læger, fysioterapeuter og registrerede alternative behandlere med minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling.

Det foreslås at give osteopater ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen. Osteopater får herved - på linje med læger, kiropraktorer, fysioterapeuter og registrerede alternative behandlere med minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling - ret til at praktiserede inden for dette forbeholdte virksomhedsområde.

Til nr. 6

Osteopaterne er i dag ikke omfattet af autorisationsloven.

Med indsættelsen af et kapitel 24 b i loven foreslås det at indføre en autorisationsordning for osteopater.

Efter den foreslåede § 70 b, stk. 1, kan der meddeles autorisation til den, der har gennemført en nærmere bestemt uddannelse og bestået en nærmere bestemt eksamen i henhold til de regler, der fastsættes af Styrelsen for Patientsikkerhed efter det foreslåede stk. 3.

Det foreslås samtidig i § 70 b, stk. 2, at indføre en titelbeskyttelse til den, der opnår autorisation som osteopat. Det indebærer, at kun autoriserede osteopater vil have ret til at benytte denne titel.

Efter den foreslåede § 70 b, stk. 3, bemyndiges Styrelsen for Patientsikkerhed til at fastsætte regler om uddannelsens niveau, indhold og varighed, samt regler om nedsættelse af et rådgivende forum, der kan bistå Styrelsen for Patientsikkerhed.

Styrelsen vil med baggrund i den foreslåede bemyndigelse bl.a. fastsætte regler om at ansøgeren, for at opnå autorisation, enten skal have gennemført en fuldtidsuddannelse i osteopati eller en anden sundhedsfaglig uddannelse i kombination med en deltiduddannelse i osteopati. Der vil efter det foreslåede endvidere blive stillet krav om, at ansøgeren har gennemført minimum 1000 timers klinisk undervisning i osteopati.

Til nr. 7

Autorisationslovens § 74, stk. 1 og stk. 2 opregner de behandlinger, som alene læger og lægers medhjælp må udføre.

Tidligere var nåleakupunktur lægeforbeholdt, idet nåleakupunktur forud for autorisationslovens ikrafttræden, den 1. januar 2007, blev karakteriseret som et operativt indgreb.

Af den gældende bestemmelse i autorisationslovens § 74, stk. 3, fremgår det, at nåleakupunktur ikke er omfattet af stk. 2, hvilket betyder, at nåleakupunktur i medfør af gældende ret kan udføres af andre end læger og lægers medhjælp. Det

indebærer, at der er vid adgang til at udføre nåleakupunkturbehandling, idet der ikke stilles krav om, at behandleren skal tilhøre en bestemt faggruppe. Alle kan således efter gældende ret udføre nåleakupunktur.

Med den foreslåede ændring af § 74, stk. 3, indskrænkes undtagelsesbestemmelsen således at den alene omfatter nåleakupunktur i andre dele af kroppen end på brystkassen, fx fødder, ansigt, arme og ben.

Forslaget indebærer, at der stadig i almindelighed er adgang for alle til at udføre nåleakupunktur, under forudsætning af, at de opfylder betingelsen i § 73 om ikke i forbindelse hermed at udsætte nogens helbred for påviselig fare. Nåleakupunkturbehandling på brystkassen må dog fremover alene udføres af læger eller personer, der handler under ansvar af en læge (som lægens medhjælp).

Ved brystkassen (thorax) forstås området fra nøglebenet (claviklen) opadtil og ribbenskurvaturen nedtil. Det gælder både brystkassens forside og rygside samt området mellem skulderrundingens region (regio deltoidea) og siden af halsens nedre del (regio cervicalis lateralis) som tillige omfatter fordybningen over nøglebenet (fossa supraclavicularis major/det store saltkar) og fordybningen (fossa supraclavicularis minor) mellem de to udspringshoveder af halsens skrå muskel (musculus sternocleidomastoidea).

Til nr. 8

Af den gældende bestemmelse i autorisationslovens § 78 fremgår, at 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. § 27, stk. 2, § 47, stk. 2, § 52, stk. 2, § 54, stk. 2, § 55, stk. 2, § 58, stk. 2, § 59, stk. 2, § 60, stk. 2, § 61, stk. 2, § 62, stk. 2, § 63, stk. 3, § 64, stk. 2, § 65, stk. 2, § 67, stk. 2, § 68, stk. 3, § 70, stk. 2, og § 70 a, stk. 2, straffes med bøde.

Det foreslås at lade osteopaterne være omfattet af autorisationslovens § 78, hvilket vil medføre, at den, der uden autorisation som osteopat, betegner sig som osteopat, eller handler på en måde, der er egnet til at vække forestilling om at pågældende har autorisation som osteopat, kan straffes med bøde.

Til nr. 9

Af den gældende bestemmelse i autorisationslovens § 79 fremgår, at en person, der uden autorisation udøver virksomhed på et sundhedsfagligt område, der er forbeholdt autoriserede personer, jf. § 27, stk. 3, § 47, stk. 3, § 52, stk. 3, § 55, stk. 3, § 64, stk. 3, § 65, stk. 3, § 67, stk. 3, og § 68, stk. 4, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.

Det foreslås at tilføje § 52, stk. 5, i § 79, idet bestemmelsen ved en fejl ikke blev indsat i bestemmelsen ved lov nr. 1734 af 27. december 2016 om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde m.v.)

Der er således tale om en konsekvensrettelse.

Til nr. 10

Efter autorisationslovens § 89 straffes med fængsel i indtil 1 år, under formildende omstændigheder med bøde, den, der uden autorisation som læge foretager operative indgreb, iværksætter fuldstændig eller lokal bedøvelse, yder fødselshjælp, 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 Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed, jf. § 74, stk. 2.

Som konsekvens af den foreslåede bemyndigelse til at fastlægge et udvidet virksomhedsområde for tandlæger i lovforslagets § 1, nr. 7, foreslås, at straffebestemmelse tilpasses, således at det sikres, tandlæger, som efter den foreslåede bemyndigelse får adgang til at foretage gennembrud af hud, ikke omfattes af straffebestemmelsen.

Til § 2

Efter § 12, stk. 3, i lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile kan en overlæge eller overtandlæge beslutte, at en patient, der ikke er tvangsindlagt efter lovens § 10, skal tilbageholdes eller tilbageføres, hvis betingelserne for tvangsindlæggelse efter § 10 er opfyldt, og hvis patientens fortsatte indlæggelse er nødvendig for at gennemføre tvangsbehandlingen.

Efter § 10, stk. 1, kan den læge eller tandlæge, der efter § 4 har besluttet at tvangsbehandle patienten, beslutte, at en patient skal tvangsindlægges, hvis betingelserne i § 6, stk. 1 og 2, er opfyldt. Efter § 6, stk. 1, kan tvangsbehandling gennemføres ved anvendelse af tvangsindgreb, hvis tvangsindgrebet er nødvendigt for at gennemføre tvangsbehandlingen. Efter § 6, stk. 2, er det desuden en betingelse for beslutninger om tvangsindgreb i medfør af loven, at patientens værge, nærmeste pårørende eller fremtidsfuldmægtig giver samtykke til tvangsindgrebet, eller at en anden læge eller tandlæge med faglig indsigt på området, som ikke tidligere har deltaget i eller skal deltage i behandlingen af den pågældende patient, giver sin tilslutning dertil. Efter § 10, stk. 2 skal lægen eller tandlægen i forbindelse med sin beslutning om at tvangsindlægge patienten udfærdige en erklæring herom. Denne erklæring skal basere sig på lægens eller tandlægens undersøgelse af behovet for at tvangsindlægge patienten, og erklæringen må ikke være udstedt af en læge eller tandlæge, der er ansat på den sygehusafdeling, hvor tvangsindlæggelsen skal finde sted, eller være udstedt af en læge eller tandlæge, der er inhabil i henhold til forvaltningslovens § 3.

Det foreslås, at de fastsatte betingelser for at tilbageholde eller tilbageføre en varigt inhabil somatisk patient, som ikke er tvangsindlagt, ændres, således at der ikke stilles krav om overholdelse af betingelserne i lovens § 10 om tvangsindlæggelse.

Det foreslås således, at der i § 12, stk. 3, i stedet stilles krav om overholdelse af betingelsen i lovens § 6, stk. 2, dvs. kravet om, at patientens værge, nærmeste pårørende eller fremtidsfuldmægtig giver samtykke hertil, eller at en anden læge eller tandlæge med faglig indsigt på området, som ikke tidligere har deltaget i eller skal deltage i behandlingen af den pågældende patient, giver sin tilslutning hertil.

Den foreslåede ændring skyldes, at det ikke er muligt at opfylde betingelsen om, at beslutningen skal træffes af en overlæge eller overtandlæge, samtidigt med, at det i § 10, som efter den gældende bestemmelse i § 12, stk. 3, forudsættes overholdt, stilles krav om, at beslutningen ikke må tages af disse personer.

Forslaget vil indebære, at den stedlige overlæge eller overtandlæge fremadrettet kan træffe beslutning om at tilbageholde eller tilbageføre en varigt inhabil somatisk patient, som ikke er tvangsindlagt, hvis patientens værge, nærmeste pårørende eller fremtidsfuldmægtig giver samtykke hertil, eller at en anden læge eller tandlæge med faglig indsigt på området, som ikke tidligere har deltaget i eller skal deltage i behandlingen af den pågældende patient, giver sin tilslutning hertil. Hertil kommer, at det som hidtil er et krav, at patientens fortsatte indlæggelse er nødvendig for at gennemføre tvangsbehandlingen.

Til § 3

Det foreslås i *stk. 1*, at loven træder i kraft den 1. juli 2018.

Det foreslås dog i *stk. 2*, at der indføres en overgangsperiode på 5 år gældende for osteopater, der udfører virksomhed som osteopat på datoen for lovens ikrafttræden. Overgangsordningen vil dermed være gældende frem til den 30. juni 2023.

Det skal sikre, at de osteopater, der ikke umiddelbart opfylder de foreslåede krav for at opnå autorisation, har tid til at indrette sig på den nye regulering. Fx ved at uddanne sig og ansøge om autorisation som osteopat eller søge alternativ beskæftigelse.

I overgangsperioden vil den, der udfører virksomhed som osteopat på datoen for lovens ikrafttræden kunne vedblive med at benytte titlen osteopat. En person uden autorisation som osteopat vil dog ikke få adgang til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, da der allerede efter gældende ret er tale om et forbeholdt virksomhedsområde for læger, kiropraktorer og fysioterapeuter.

Når overgangsordningen efter lovforslaget udløber den 30. juni 2023 vil ikke-autoriserede osteopater ikke længere vil kunne benytte titlen osteopat, da denne alene vil være forbeholdt de osteopater, der har opnået autorisation. Der vil dog fortsat være mulighed for at udføre osteopatisk behandling uden autorisation som osteopat, der som nævnt i afsnit 2.1.2.3 ovenfor ikke vil være et forbeholdt virksomhedsområde. Dog vil det ikke være tilladt for andre end autoriserede osteopater, læger, kiropraktorer og fysioterapeuter at udføre rygmanipulation.

Det foreslås derfor også i *stk. 3* at præcisere, at uanset overgangsperioden i *stk. foreslåede stk. 2*, giver retten til fortsat at kalde sig osteopat, uden at være autoriseret, ikke ret til at udføre manipulation af rygsøjlen.

Det foreslås endvidere i *stk. 4*, at der indføres en frist på 6 måneder for behandlingssteder, hvor autoriserede osteopater udfører osteopatisk virksomhed, til at lade sig registrere hos de centrale sundhedsmyndigheder efter sundhedslovens § 213 c.

I det omfang en osteopat i dag arbejder på et behandlingssted fx en fysioterapeutklinik, vil klinikken allerede være registreret og omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn. Driver en osteopat selvstændigt en osteopatiklinik, vil behandlingsstedet skulle registreres, når osteopater med lovforslaget autoriseres, idet klinikken herved vil få status af et behandlingssted. Hermed vil en osteopatiklinik blive omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds risikobaserede tilsyn.

Til § 4

Det foreslås, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland, men at loven ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvist i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Lovforslaget sammenholdt med gældende ret

<i>Gældende formulering</i>	<i>Lovforslaget</i>
<p>§ 1. Lovens formål er at styrke patient-sikkerheden 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 fare eller særlig fare for patienter.</p> <p><i>Stk. 2.</i> En autorisation efter denne lov giver indehaveren ret til at anvende en bestemt titel, jf. afsnit II.</p> <p><i>Stk. 3.</i> For læger, tandlæger, kiropraktorer, jordemødre, kliniske tandteknikere, kontaktlinseoptikere og optometriste samt tandplejere forbeholdes den autoriserede endvidere ret til at udøve en bestemt sundhedsfaglig virksomhed, jf. afsnit II.</p> <p>§ 14. Afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed efter §§ 7 b, 8 a og 9, § 9 a, stk. 1, § 9 b, stk. 1, § 10, stk. 1, §§ 10 a og 10 b, § 10 c, stk. 1, § 11 b, stk. 1, § 11 c, stk. 1, § 11 d, stk. 1 og 2, og § 13, stk. 3, kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.</p> <p>§ 49. Tandlægevirksomhed omfatter forebyggelse af instrumentel og medikamentel art, diagnostik og behandling af anomalier, læsioner og sygdomme i tænder, mund og kæber.</p>	<p align="center">§ 1</p> <p>I lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 990 af 18. august 2017, foretages følgende ændringer:</p> <p>1. I § 1, stk. 3, indsættes efter »kiropraktorer,« : »fysioterapeuter, osteopater,«.</p> <p>2. I § 14, indsættes efter »Afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed efter«: «§ 2, stk. 1, § 3, stk. 2,«.</p>

Stk. 2. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan fastsætte 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. Ministeren for sundhed og forebyggelse 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.

§ 52. 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. 5.

Stk. 4. Kiropraktorvirksomhed omfatter diagnostik, forebyggelse og kiropraktisk behandling af biomekaniske funktionsforstyrrelser i rygsøjle, bækken og ekstremiteter, jf. dog stk. 5.

Stk. 5. Kiropraktorer, læger og fysioterapeuter har ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen. Det samme gælder registrerede alternative behandlere med minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling.

Stk. 6. -7.---

3. § 49, stk. 2, affattes således:

»*Stk. 2.* Sundhedsministeren kan fastsætte regler om afgrænsningen af tandlægers og lægers virksomhedsområder indbyrdes, herunder regler om, at tandlægevirksomhed under visse betingelser kan omfatte anden virksomhed, end den i stk. 1 nævnte virksomhed.«

4. I § 49, stk. 3, indsættes efter »den i stk. 1«: »og stk. 2«, og efter »supplerende uddannelse« indsættes: »og er ansat i en specialefunktion«.

5. I § 52, stk. 5, indsættes efter »læger«: »osteopater«.

6. Efter § 70 a indsættes i *afsnit II*:

»Kapitel 24 b

Osteopater

Autorisation

§ 70 b. Autorisation som osteopat meddeles den, der har gennemført uddannelse

<p>§ 74. En person, der ikke har autorisation som læge, må ikke behandle en person for veneriske sygdomme i smittefarligt stadium, tuberkulose eller anden smitsom sygdom.</p> <p><i>Stk. 2.</i> En person, der ikke har autorisation som læge, må ikke, medmindre andet er særligt lovhjemlet, foretage operative indgreb, iværksætte fuldstændig eller lokal bedøvelse, yde fødselshjælp, 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 Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Nåleakupunkturbehandling er ikke omfattet af bestemmelsen i stk. 2.</p> <p>§ 78. 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. § 27, stk. 2, § 47, stk. 2, § 52, stk. 2, § 54, stk. 2, § 55, stk. 2, § 58, stk. 2, § 59, stk. 2, § 60, stk. 2, § 61, stk. 2, § 62, stk. 2, § 63, stk. 3, § 64, stk. 2, § 65, stk. 2, § 67, stk. 2, § 68, stk. 3,</p>	<p>og bestået eksamen i henhold til regler fastsat af Styrelsen for Patientsikkerhed.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Ret til at betegne sig som osteopat har kun den, der har autorisation som osteopat.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter regler om uddannelsesmæssige krav, der stilles til en osteopat, herunder krav til niveau, indhold og varighed for uddannelser og eksamener, samt om nedsættelse af et rådgivende forum om osteopati.</p> <p><i>Stk. 4.</i> Sundhedsministeren kan fastsætte regler om udøvelse af virksomhed som osteopat og om afgrænsning af virksomheden.«</p> <p>7. I § 74, stk. 3, indsættes efter »Nåleakupunkturbehandling«: »,bortset fra akupunktur på brystkassen,«</p> <p>8. I § 78 ændres »og § 70 a, stk. 2,« til: »§ 70 a, stk. 2, og § 70 b, stk. 2,«.</p>
---	---

<p>§ 70, stk. 2, og § 70 a, stk. 2, straffes med bøde.</p> <p>§ 79. En person, der uden autorisation udøver virksomhed på et sundhedsfagligt område, der er forbeholdt autoriserede personer, jf. § 27, stk. 3, § 47, stk. 3, § 52, stk. 3, § 55, stk. 3, § 64, stk. 3, § 65, stk. 3, § 67, stk. 3, og § 68, stk. 4, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder.</p> <p>§ 89. En person, der uden autorisation som læge foretager operative indgreb, iværksætter fuldstændig eller lokal bedøvelse, yder fødselshjælp, 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 Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed, jf. § 74, stk. 2, straffes med fængsel i indtil 1 år, under formildende omstændigheder med bøde.</p>	<p>9. I § 79 ændres »§ 52, stk. 3,« til: »§ 52, stk. 3 og 5, «.</p> <p>10. I § 89 indsættes efter »En person, der uden autorisation som læge«: »eller uden at være berettiget hertil i medfør af regler udstedt i medfør af § 49, stk. 2,«.</p>
<p>§ 12. Overlægen eller overtandlægen kan beslutte, at en patient, der er tvangsindlagt på et offentligt sygehus, skal tilbageholdes på sygehusafdelingen, hvis patientens fortsatte indlæggelse er nødvendig for at gennemføre tvangsbehandlingen.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Overlægen eller overtandlægen kan efter betingelserne i § 6, stk. 1 og 2, beslutte, at en patient, som er tvangsindlagt, skal føres tilbage til afdelingen, hvis patienten har forladt afdelingen.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Overlægen eller overtandlægen kan beslutte, at en patient, der ikke er tvangsindlagt efter § 10, skal tilbageholdes eller tilbageføres, hvis betingelserne for tvangsindlæggelse, jf. § 10, er opfyldt,</p>	<p style="text-align: center;">§ 2</p> <p>I lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, jf. lov nr. 655 af 8. juni 2017, foretages følgende ændringer:</p> <p>1. I § 12, stk. 3, ændres » betingelserne for tvangsindlæggelse, jf. § 10, « til: » betingelserne i § 6, stk. 2, «.</p>

<p>og hvis patientens fortsatte indlæggelse er nødvendig for at gennemføre tvangsbehandlingen.</p> <p><i>Stk. 4. – 5. --</i></p>	
	<p style="text-align: center;">§ 3</p> <p><i>Stk. 1.</i> Loven træder i kraft den 1. juli 2018, jf. dog stk. 2-4.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Personer, der ved lovens ikrafttræden udøver virksomhed som osteopat her i landet, kan uden autorisation fortsat betegne sig som osteopat frem til den 30. juni 2023.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Retten til fortsat at betegne sig som osteopat i medfør af stk. 2 giver ikke ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, jf. § 52, stk. 5.</p> <p><i>Stk. 4.</i> Behandlingssteder, omfattet af registreringspligten efter sundhedslovens § 213 c, stk. 1, hvor autoriserede osteopater udøver behandling, skal senest 6 måneder efter, at osteopaten er meddelt autorisation, registrere den osteopatiske virksomhed.</p> <p style="text-align: center;">§ 4</p> <p>Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes helt eller delvist i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.</p>