



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 23-05-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPMMI
Sagsnr.: 1802485
Dok. nr.: 613063

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 14. marts 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 680 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 680:

”Ministeren bedes redegøre for den tradition, som man angiveligt har i det engelske sundhedsvæsen med, at offentligt ansatte speciallæger har mulighed for at behandle private patienter uden for almindelig arbejdstid, eksempelvis på King’s College Hospital i London, herunder hvordan modellen er udformet, hvornår den startede, hvor mange læger og patienter der bruger den årligt, hvilken type operationer den omfatter, og hvordan den er finansieret.”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet om bidrag fra den danske Ambassade i London, som oplyser følgende om hhv. 1) Hvordan modellen er udformet, 2) Hvornår den startede, 3) Hvor mange læger og patienter der bruger den årligt, 4) Hvilken type operationer den omfatter, og 5) Hvordan den er finansieret.

”1) Alle læger skal være registreret hos ”The General Medical Council” (GMC) for at have tilladelse til at praktisere i UK. Dette gælder både for læger, der arbejder i den offentlige sektor, og læger, der arbejder i den private sektor.

Alle læger skal leve op til de professionelle standarder, som er fastlagt i GMC’s ”Good Medical Practice”. For at bevare retten til at praktisere, skal læger, via en proces kaldet ”revalidation”, kunne påvise, at de arbejder i overensstemmelse med principperne og værdierne fastsat i vejledningen. Alvorlige eller gentagende mangler på overholdelse af retningslinjerne, som medfører en risiko for befolkningen, kan resultere i inddragelse af registrering hos GMC.

Vejledningen ”Good Medical Practise” inkluderer etiske retningslinjer, som stipulerer principperne for god medicinsk praksis og beskriver de professionelle værdier, viden, færdigheder og opførsler, som skal udvises af alle læger, der arbejder i UK. Alvorlig eller gentagende overtrædelse af retningslinjerne kan resultere i inddragelse af registreringen.

”Revalidation” er en proces, hvorved alle registrerede læger, inklusive dem, der arbejder i den private sektor, er pålagt jævnligt at påvise, at de er kvalificerede til at praktisere indenfor deres valgte område, og kan levere tilfredsstillende pleje. Dvs., at besiddelse af en GMC-godkendelse betyder, at den pågældende læge fortsat lever op til de professionelle standarder fastsat af GMC. ”Revalidation” har til hensigt at give patienterne ekstra sikkerhed for, at læger regelmæssigt bliver kontrolleret af deres arbejdsgivere og GMC.

Alle GMC-autoriserede læger skal jævnligt igennem "revalidation"-processen, som regel hvert femte år. Læger, som er registreret hos GMC, er pålagt at have forbindelse til en såkaldt "Responsible Officer", som vurderer og foretager "genbekræftelses anbefalinger" til GMC.

Alle læger skal sikre sig, at de har tilstrækkelig og passende forsikringer, der dækker hele området af deres medicinske praksis i UK. Hvis en læge udfører nogen form for privat praksis er det pålagt vedkommende at have tilstrækkelig og passende forsikringer, der dækker dette arbejde. Dette gælder også, hvis det udførte private arbejde foregår som en bibeskæftigelse til NHS-arbejde. Mange private sundhedsydelsesudbydere kræver bevis på forsikringsforhold som en del af ansættelsesprocedurer. Nogle private sundhedsydelsesudbydere tilbyder forsikring, men det er enhver privat ansat læges eget ansvar at sikre sig, at sådanne forsikringer er tilstrækkelige.

Der er ingen specifik begrænsning for, hvor mange timer en NHS-ansat speciallæge må behandle private patienter. Men speciallæger, som arbejder for NHS, er pålagt at følge en "code of conduct for private practice" og er også pålagt at tilbyde den første session af overarbejde til sin NHS-arbejdsgiver, før det er tilladt at påbegynde privat-arbejde.

2) Siden National Health Services begyndelse i 1984 har offentligt ansatte speciallæger haft mulighed for at behandle private patienter som en bibeskæftigelse.

3) Der findes ikke oplysninger om, hvor mange læger og patienter, der behandles privat af offentligt ansatte speciallæger.

4) Der findes ikke information om alle de typer af operationer og behandlinger, det er tilladt den private sektor at udføre, men det oplyses, at speciallæger, der behandler private patienter hovedsageligt udfører behandlinger, der er planlagt på forhånd, og som ikke er livsnødvendige.

5) Privat behandling i UK er 100 pct. finansieret af patienterne selv. I nogle tilfælde gennem privat forsikring og i andre tilfælde via 100 pct. egenbetaling. De fleste forsikringsselskaber kræver en henvisning til en speciallæge fra patientens praktiserende læge, før de kan autorisere betaling af privat behandling. En del privatpraktiserende speciallæger kræver også henvisning fra patientens praktiserende læge. I nogle tilfælde kan en offentlig praktiserende læge opkræve betaling for henvisning til en privat speciallæge.

Ovenstående er baseret på oplysninger fra Steve Dibdin, Provider Policy, Department of Health and Social Care."

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra den danske Ambassade i London.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Zoheeb Iqbal