



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 285
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 10-05-2023
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPLHES
Sagsnr.: 2348615
Dok. nr.: 2648615

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 285 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 31. marts 2023.

Spørgsmål nr. 285:

”Vil ministeren redegøre for de lovgivningsmæssige rammer for regionernes muligheder for at få indsigt i dokumentation i journaler for at kunne kontrollere lægernes honorarafregning, herunder de specifikke rammer og krav i tilknytning hertil?”

Svar:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet gør indledningsvist opmærksom på, at besvarelsen alene forholder sig til lovgivning inden for Indenrigs- og Sundhedsministeriets ressort.

Det følger af sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 3, at sundhedspersoner uden patientens samtykke til andre formål end behandling kan videregive oplysninger om patientens helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger til sundhedspersoner, myndigheder, organisationer, private personer m.fl., når videregivelsen er nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- og kontrolopgaver.

Det følger af sundhedslovens § 43, stk. 3, at den sundhedsperson, der er i besiddelse af en fortrolig oplysning, afgør, hvorvidt videregivelse efter stk. 2 er berettiget.

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets vurdering, at sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 3, ikke er til hinder for, at sundhedspersoner efter omstændighederne kan videregive hele journaler eller dele heraf, hvis det sker til brug for regionernes tilsyns- og kontrolopgaver med sygesikring, herunder kontrol af, om de afregnede ydelser reelt er afholdt.

Det er kun de oplysninger, som er nødvendige til det konkrete formål, der må videregives efter denne bestemmelse. Følsomme oplysninger, der er irrelevante for behandlingen af den administrative sag, må ikke videregives. Det forudsættes efter bestemmelsen, at der foretages en nøje vurdering af detaljeringsgraden af de oplysninger, der videregives med henblik på at sikre, at der alene videregives helbredsoplysninger mv., der er nødvendige for den modtagende myndighed af hensyn til kontrol mv. Det vil på den baggrund afhænge af en konkret vurdering, om hele eller dele af journalen kan udleveres.

Ansvaret for at sundhedspersoner videregiver oplysninger i overensstemmelse med sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 3, påhviler den driftsansvarlige myndighed, jf. sundhedslovens § 40, stk. 3. Hvis en privatpraktiserende læge anmodes om at udlevere oplysninger efter bestemmelsen vil ansvaret for, at det sker i overensstemmelse med loven ligge hos den privatpraktiserende læge.

Sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 3, fastsætter således en mulighed for, at sundhedspersoner til nærmere angivne formål kan videregive oplysninger, men sundhedspersoner har ikke en forpligtelse hertil. Praktiserende læger kan således ikke efter sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 3 pålægges at videregive oplysninger til brug for regionernes kontrol.

Det følger af sundhedslovens § 195, stk. 2, at det påhviler alment praktiserende læger, der yder behandling til gruppe 1-sikrede personer, jf. § 60, stk. 1, at give oplysninger om virksomheden til regionsrådene til brug for planlægning, kvalitetssikring og kontrol af udbetalte tilskud og honorarer, dog ikke oplysninger, der identificerer eller gør det muligt at identificere patienten. Det følger af sundhedslovens § 195, stk. 3, at indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om, hvilke oplysninger alment praktiserende læger skal give til regionsrådene efter stk. 2.

Dermed er der mulighed for at fastsætte regler om, at alment praktiserende læger skal indberette oplysninger på et aggregeret niveau til regionsrådene til brug for kontrol af udbetalte tilskud og honorarer. Det er derimod ikke muligt for regionerne at få indsigt i praktiserende lægers journaler ved brug af § 195, idet journaler indeholder oplysninger, der kan identificere patienten.

Derudover kan jeg oplyse om, at jeg på baggrund af Rigsrevisionens offentliggjorte beretning om kontrol med lægers honorarafregning udarbejder en ministerredegørelse, der skal redegøre for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningens indhold og konklusioner såvel som Statsrevisorernes bemærkninger har givet anledning til. Statsrevisionernes kritik af, at kontrollen med de praktiserende lægers honorarer ikke er tilstrækkelig effektiv, er berettiget. Derfor skal vi også have undersøgt, hvordan vi kan styrke kontrollen.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde