

## Bemærkninger til lovforslaget

### Almindelige bemærkninger

#### Lovforslagets baggrund og hovedindhold

Lovforslaget består af 2 dele. For det første indeholder lovforslaget (A) reglerne om sundhedsstyrelsens virksomhed og reglerne om fratagelse og generhvervelse af autorisation til at udøve et hverv inden for sundhedsvæsenet. Disse regler træder i stedet for den gældende lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse.

Dernæst indeholder lovforslaget (B) et forslag om oprettelse af sundhedsvæsenets patientklagenævn, der skal træffe endelig afgørelse i sager om klager over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af personer inden for sundhedsvæsenet.

Hovedformålet med forslaget til nye lovbestemmelser om sundhedsvæsenets centralstyrelse er at bringe sundhedsstyrelsens virksomhed ind under det sædvanlige parlamentariske ministeransvar lige som andre styrelser og direktorater. Efter forslaget fastslås det udtrykkeligt, at sundhedsstyrelsen er en styrelse under indenrigsministeren.

Hovedformålet med forslaget om oprettelse af sundhedsvæsenets patientklagenævn er at modernisere og præcisere reglerne om behandling af patientklager gennem oprettelse af et særligt klagenævn med deltagelse af lægmænd og med en styrkelse af den juridiske ekspertise i sagernes afgørelse. Patientklagenævnet vil i sine afgørelser være uafhængig af indenrigsministeren og sundhedsstyrelsen.

#### A. Sundhedsvæsenets centralstyrelse

##### 1. Det gældende regelgrundlag

De nugældende regler om sundhedsstyrelsens hovedopgaver og struktur er fastsat i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse fra 1932. Bestemmelserne om sundhedsstyrelsens opgaver og retlige status i denne lov bygger på en række afgørende punkter på den tidligere centralstyrelseslov fra 1909. Den gældende centralstyrelseslov er optrykt som bilag til lovforslaget.

Det fremgår af den gældende lovs § 1, at »sundhedsstyrelsen fører overtilsynet med sundheds- og sygeplejen – herunder indbefattet tandlæge, jordemoder og apotekervæsenet – og er øverste rådgiver for det offentlige i alle forhold, der kræver lægekundig eller apotekerkundig indsigt.«

Sundhedsstyrelsen har endvidere efter loven visse selvstændige beføjelser bl.a. til at følge sundhedsforholdene i landet generelt og i fornødent omfang at komme med forslag til forbedringer.

Disse opgaver varetager sundhedsstyrelsen som udgangspunkt »på eget ansvar«, hvilket vil sige, at folketinget på disse områder ikke kan drage ministeren til ansvar for sundhedsstyrelsens virksomhed.

Herudover varetager sundhedsstyrelsen en række opgaver for indenrigsministeren som led i dennes virksomhed som minister for sundhedsområdet. Det drejer sig om rådgivnings- og administrative opgaver, som sundhedsstyrelsen udfører på grundlag af dens stilling som institution under indenrigsministeriet. Disse opgaver udøves som traditionelle styrelsesopgaver, dvs. underlagt ministerens instruktionsbeføjelse og med ministeren som ansvarlig i forhold til folketinget.

Endelig har sundhedsstyrelsen en lang række administrative opgaver, som direkte er fastlagt i de enkelte særlove på sundhedsområdet. Som eksempel herpå kan nævnes apoterkloven, lægemiddelloven, sygehusloven og embedslægeloven. Disse opgaver varetages som udgangspunkt som almindelige styrelsesopgaver inden for indenrigsministerens ansvarsområde. Ved varetagelsen af disse opgaver har sundhedsstyrelsen dog indtaget en mere selvstændig stilling, end hvad der er almindeligt for styrelser og direktorater.

Som følge heraf har det været vanskeligt nærmere at fastlægge, i hvilket omfang sundhedsstyrelsens varetagelse af opgaver er af selvstændig karakter. Der er imidlertid ingen tvivl om, at sundhedsstyrelsen i sin virksomhed generelt har tillagt det betydelig vægt, at styrelsen, først og fremmest efter centralstyrelsesloven, har selvstændige beføjelser.