

mandsrepræsentant samt 1 repræsentant for den gruppe af medicinalpersoner, som sagen vedrører.

Formanden kan i særlige tilfælde, typisk gennem sundhedsstyrelsen, indkalde sagkyndige rådgivere til at deltage i nævnets møder.

Nævnets medlemmer beskikkes af indenrigsministeren. Formanden og næstformanden skal opfylde de almindelige betingelser for at kunne beskikkes som landsdommer.

Lægmandsrepræsentanterne beskikkes efter indhentet udtalelser fra Amtrådsforeningen, Københavns og Frederiksberg kommuner samt De Samvirkende Invalideorganisationer. For at understrege lægmandsrepræsentanternes uafhængighed er det udtrykkeligt fastsat, at disse ikke må være medlem af kommunale råd, dvs. kommunalbestyrelser, amtsråd, hovedstadsråd.

De faglige repræsentanter forudsættes beskikket efter indhentet udtalelse fra vedkommende faglige organisation.

Nævnets formandsskab og medlemmer forudsættes dels at modtage honorar for deltagelse i møder og forberedelse af sager hertil efter finansministeriets godkendelse, dels at modtage godtgørelse for rejse- og eventuelle opholdsudgifter efter de for statstjenestemænd gældende regler.

Indenrigsministeren vil fastsætte nærmere regler om alle disse forhold i nævnets forretningsorden.

4.6. Klagenævnet forudsættes, at træffe beslutning i alle sager, som sundhedsstyrelsen hidtil har besluttet på området – som anført ovenfor op til ca. 900–1.000 endelige sagsafgørelser årligt. Der vil imidlertid være mange sager, som enten vil være af mindre rækkevidde eller i øvrigt ikke vil frembyde tvivl. Det må her antages, at nævnet, når praksis er lagt, ikke ønsker at få forelagt disse sager direkte og i stedet ønsker at henlægge disse til formandens afgørelse.

Da medicinalpersonalets virksomhedsområde kun i begrænset omfang er regelfastlagt, vil det – bl.a. i modsætning til det sociale ankesystem – være vanskeligt på forhånd klart at udskille bestemte sagsområder, der har en mindre retssikkerhedsmæssig betydning eller ikke frembyder tvivl, således at sådanne sager f.eks. klart kunne henlægges til nævnsformandens afgørelse.

Det foreslås derfor, at det i forretningsordenen kan bestemmes, at indenrigsministeren bemyndiger nævnet til selv – evt. efter en indkøringsperiode – at lade formanden træffe afgørelse i visse mindre komplicerede sager, der ikke skønnes at frembyde tvivl, jfr. § 21, stk. 2, eventuelt således, at disse

optages på dagsordenen i form af efterretningssager.

Det forudsættes i øvrigt, at sager, bl.a. til aflastning af de egentlige møder, kan undergives skriftlig votering, eventuelt således, at et medlems ønske om egentlig mødebehandling skal efterkommes. Hvis ordningen bringes i anvendelse, forudsættes dette først at ske, når nævnet har indhentet erfaring for sagsområdet. Ordningen vil i øvrigt nærmere skulle præciseres efter indenrigsministerens forhandling med nævnet.

4.7. Karakteristisk for det særlige klageområde vedrørende medicinalpersoners faglige virksomhed er i øvrigt, at klagesystemet ikke primært tager sigte på, at patienterne opnår en særlig retting. Patienterne har efter bl.a. sygehusloven ret til den fornødne behandling, uanset om behandlingsbehovet skyldes en eventuel tidligere fejlbehandling eller andet. Efter f.eks. det sociale ankesystem kan klienten ved anke opnå en direkte ret til konkrete ydelser (tilskud m.v.) fra vedkommende driftsansvarlige myndighed (socialforvaltningen).

Karakteristisk er endvidere, at klagerne er rettet mod konkrete personer knyttet til sundhedsvæsenet, og at sundhedsstyrelsens afgørelser – fremover nævnets afgørelser – direkte udtrykker en faglig kritik over vedkommende personers virksomhed. Efter ordningen vil nævnets afgørelser være endelige, og kan således ikke, ej heller af vedkommende medicinalperson, indbringes for højere administrativ myndighed. De indklagede medicinalpersoners retssikkerhed må i den forbindelse anses for tilstrækkeligt tilgodeset gennem nævnets sammensætning med bl.a. 2 faglige repræsentanter og et juridisk formandsskab. Hertil kommer, at strengere sanktioner i form af bøde, hæfte m.v. efter lovgivningen (bl.a. de respektive autorisationslove) henhører under den sædvanlige offentlige anklagemyndighed.

5. Andre nævn m.v. samt udenlandske klageordninger

5.1. Der er gennem årene blevet etableret flere særlige kollegialt sammensatte klageordninger med selvstændig kompetence på forskellige områder.

Inden for det sociale og sundhedsmæssige område kan særlig nævnes det *sociale ankesystem*, der blev etableret i 1973 i forbindelse med bistandslovens ikrafttræden og som senere er ændret flere gange, senest ved lov nr. 54 af 20. februar 1985 om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender m.fl.