

foreslås det derfor, at rådets sammensætning ændres, således at Retslægerådet i sager, hvor det gøres gældende, at der er begået fejl af sundhedsvæsenets personale, eller der er tale om tvangsforanstaltninger i henhold til straffeloven eller lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, tiltrædes af en person med særlig indsigt i patientforhold. Det kunne være en patientrådgiver eller lignende.

Men denne ændring er ikke tilstrækkelig til at sikre, at de ikke lægelige synspunkter reelt får indflydelse på udtalelsen. Forslagsstillerne foreslår derfor, at behandlingen i Retslægerådet *skal* foretages mundtligt i de her nævnte sager, jf. § 3.

Et centralt element i forslaget er endvidere, at ressortfordelingen mellem Justitsministeriet og Indenrigsministeriet foreslås ændret. Retslægerådet foreslås henlagt til indenrigsministerens ressort.

Herved sikres uafhængigheden i forhold til anklagemyndigheden. Justitsministeriet er den øverste ansvarlige instans for anklagemyndigheden og som sådan ofte part i de sager, Retslægerådet får forelagt til udtalelse. Det forekommer derfor stødende, at der ikke er tilrettelagt en egentlig adskillelse på minister-niveau af Retslægerådet og anklagemyndigheden.

Som eksempel på denne afhængighed af Justitsministeriet kan nævnes § 9 i bekendtgørelse om retsmedicinske institutter ved Københavns Universitet, Aarhus Universitet og Odense Universitet, jf. bekendtgørelse nr. 212 af 21. marts 1994, hvoraf det fremgår, at Justitsministeriet skal godkende indstillingen om ansættelsen af den retsmedicinske professor. Så vidt forslagsstillerne er bekendt, har formanden for Retslægerådet traditionelt altid været professor i retsmedicin. I selve konstruktionen af Retslægerådet, som stammer fra 1909, er der således en betydelig sammenblanding af det formelt uafhængige råd med den øverste anklagemyndighed.

Som ovenfor nævnt er den danske lægeverden relativt overskuelig. Det forekommer derfor heller ikke hensigtsmæssigt at henlægge Retslægerådet til sundhedsministerens ressort, da dette område jo i meget vidt omfang er befolket med læger.

Indenrigsministeriet har i forvejen forskellige tilsynsforpligtelser over for kommuner og amter. Placeringen af Retslægerådet under Indenrigsministeriet vil derfor være i tråd med ressortfordelingen i øvrigt.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Bestemmelsen har til hensigt at udvide mulighederne for at rekvirere udtalelser fra rådet. Det forudsættes, at indenrigsministeren i forretningsordenen

præciserer denne udvidelse. Desuden giver bestemmelsen Retslægerådet mulighed for at udtale sig om generelle spørgsmål af egen drift. Der er ikke med bestemmelserne i øvrigt tilsigtet nogen realitetsændring med hensyn til rådets praksis vedrørende afgivelse af udtalelser om generelle spørgsmål.

Endvidere fastslås, at Retslægerådet i sin faglige virksomhed er helt uafhængig.

Ved bestemmelsen i stk. 4 overføres Retslægerådet fra justitsministerens ressort til indenrigsministerens.

Til § 2

Sammensætningen af rådet foreslås ændret, således at også andre faggrupper, hvis uddannelse har relevans for rådets arbejde, kan blive egentlige medlemmer.

Da lov nr. 157 af 24. april 1985 om ligestilling mellem mænd og kvinder ved udpegning af medlemmer til offentlige udvalg, kommissioner og lign. formentlig ikke finder umiddelbar anvendelse på Retslægerådet, foreslås det præciseret i selve loven, at der skal være en ligelig kønsmæssig fordeling blandt rådets medlemmer, dels ud fra almindelige ligestillingshensyn, dels fordi en ændret kønsmæssig balance må antages at få betydning for de saglige vurderinger, som rådet anlægger. Da rådet i vidt omfang får forelagt sager, som angår kønsspecifikke indgreb, bør disse bedømmes i et afbalanceret forum.

For at sikre, at afgrænsningen til domstolenes og Sundhedsstyrelsens kompetence ikke tilsidesættes, foreslås det, at rådet ledes af en person, der opfylder betingelserne for at blive dommer. Den pågældende skal dog ikke have stemmeret.

Da Retslægerådet fortsat må forventes at have flere afdelinger, og da arbejdspresset for en mødeleder kan være betydeligt, foreslås det, at ministeren udpeger op til 4 personer, der skal kunne fordele arbejdet mellem sig.

Bestemmelsen lovfæster endvidere i stk. 3 kravet om ikke lægelig repræsentation i Retslægerådet. Bestemmelsen skal sammenholdes med stk. 5, som angiver, i hvilke sagstyper ikkelægelige repræsentanter obligatorisk skal medvirke. Udpegningen af de læge medlemmer bør ske efter en procedure, der sikrer medlemmernes uafhængighed og repræsentativitet.

Denne repræsentation, jf. stk. 5, skal finde sted i de sagstyper, hvor en saglig vurdering typisk vil indebære en stillingtagen til såvel fagtekniske som mere almene vurderingsmæssige aspekter. De sager, bestemmelsen afgrænser sig til, svarer til sager, hvor man allerede ved nedsættelsen af patientklagenævnet har inddraget læge personer.