

udsætningerne i forslaget til centralstyrelsesloven (kap. 3. Patientklagenævnet) fra 1987 enten efter gældende regler om merarbejdsbetaling efter tjenstemandsloven eller i form af særskilt vederlæggelse (fast timesats) godkendt af Finansministeriet.

Da sagsmængden i nævnet har været stadigt stigende gennem årene (fra ca. 1300 sager i 1988 til ca. 2600 sager i 1997 (skønnet)), har det været nødvendigt at forøge antallet af formænd til nu i alt 5. Disse har alle formandshvervet som en bibeskæftigelse.

Det er på denne baggrund fundet nødvendigt at indføre større fleksibilitet for formandskabets tilknytning til nævnet.

3.2.2. Formandsmuligheder

Med ændringsforslaget i § 16, stk. 2, åbnes der således op for en større fleksibilitet i forbindelse med formandskabets ansættelsesforhold og honorering, bl.a. således at sundhedsministeren - efter forhandling med Finansministeriet - har mulighed for at ansætte en fuldtids-/deltidsformand. Hermed vil man også lettere kunne fastholde en ensartet faglig ekspertise på formandsniveaue.

Der er endvidere medtaget en hjemmel for, at direktøren for Patientklagenævnets sekretariat som et supplement til de udefra kommende formænd kan indtræde som formand for nævnet. Det er hensigten hermed, at direktøren i perioder, hvor der er behov for at styrke formandskabet, kan indtræde som formand for nævnet.

Direktøren har betydelig praktisk erfaring og ekspertise på klagesagsområdet, og vil derfor også hurtigt kunne indtræde i formandskabet, bl. a. i akutte tilfælde ved andre formænds forfald.

Klageudvalget, jf. betænkning nr. 1325, har også drøftet muligheden for at gøre sekretariatschefen (nu direktøren) til nævnets formand, men der har været delte meninger om dette forslag på grund af formandens afhængighed af sin egen organisation. Der er således af nogle lagt vægt på, at nævnsformanden hidtidige status opretholdes med fuldstændig uafhængighed af instruktioner fra sekretariatet og andre institutioner.

Imidlertid findes en tilsvarende ordning i flere andre offentlige nævn, bl.a. i de sociale ankenævn og revaliderings- og pensionsnævne, hvor statsamtmanden er født formand for nævnet. I Den sociale Ankestyrelse, Den Sociale Sikringsstyrelse samt Arbejdsskadestyrelsen behandles sagerne i møder med beskikkede medlemmer, hvor formanden ligeledes er placeret i organisationen.

Hertil kommer, at direktørens formandskab for Patientklagenævnet ikke forudsættes at blive hovedreg-

len, men et supplement, eller bistand i akutte situationer, til udefra kommende formænd.

3.3. Andre forslag fra Sundhedsministeriets klageudvalg

Sundhedsministeriets klageudvalg har i sin betænkning fra januar 1997 behandlet andre forslag, herunder om styrkelse af patienternes og de indklagede sundhedspersoners retssikkerhed under klagesagsbehandlingen.

Flere af disse forslag, der ikke kræver ændringer af lovgivningen, er allerede eller vil umiddelbart efter lovforslagets vedtagelse blive indført i klagesagsbehandlingen. Det drejer sig bl. a. om følgende:

- At partshøringen foretages over såkaldte »agterskrivelser«, hvorefter et udkast til afgørelse i nævnet indeholdende såvel sagsbeskrivelse som påtænkt afgørelse samt sagkyndige konsulenters vorteringer sendes til begge sagens parter til udtalelse.
- At nævnet i sine afgørelser oplyser, om det er »et enigt nævn« eller »et flertal af nævnets medlemmer«, der har truffet afgørelse i sagen, idet dette vil styrke afgørelsernes fortolkningsværdi.
- At der sker en præcisering af, hvem der kan modtage kopi af nævnets afgørelser, og under hvilke betingelser disse kan benyttes i andre sammenhænge, bl. a. af ansættelsesmyndigheder i personalessager osv., således at en eventuel irettesættelse vedrørende faglige forhold ikke »misbruges«. En vejledning herom forberedes for tiden af Patientklagenævnet i samarbejde med bl. a. sygehuskommunerne og Lægeforeningen.

Disse forslag vil alle styrke patienternes og de indklagede sundhedspersoners retsstilling. Patientklagenævnet vil herefter, og når samarbejdet med embedslægeinstitutionerne nærmere er fastlagt, jf. i øvrigt nedenfor, kunne fastlægge en fælles procedure for nævnets sager, der giver en betydelig retssikkerhed hos sagens parter.

Det bemærkes, at andre af klageudvalgets forslag ikke er medtaget i lovforslaget.

Det drejer sig om indførelse af en ankeinstans for afgørelser truffet af Patientklagenævnet, eventuelt i form af en særlig lovreguleret adgang til at få visse sager genoptaget i nævnet efter en særlig opmandsbeslutning. Med de relativt »milde« sanktioner Patientklagenævnet kan iværksætte, typisk en irettesættelse, og f.eks. ikke bøde eller fratagelse af autorisation, findes der ikke en tilstrækkelig retssikkerhedsmæssig begrundelse for at indføre en sådan ankeinstans, som i øvrigt også, samlet set, vil forlænge sagsbehandlingsstiden, og være ret så ressourcekrævende.

Desuden har - særligt de amtskommunale myndig-