

Derfor er regler vedrørende f.eks. vederlagsfrihed eller betaling for sygehusbehandling, regler om at patienten inden for en bestemt tidsfrist har krav på en vurdering (diagnose) af sin sygdom, samt regler om at patienten herefter inden for en bestemt tidsfrist har krav på behandling ikke medtaget i lovforslaget. Målgruppen for regler af denne karakter er sundhedsmyndigheder (amtskommuner, Hovedstadens Sygehusfællesskab og kommuner), og disse forhold bør reguleres i anden lovgivning.

Endvidere omfatter loven ikke de tilfælde, hvor patienten er i en sådan særlig situation, at en særlig retsbeskyttelse er nødvendig, f.eks. efter loven om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, loven om ligsyn, obduktion og transplantation m.v., loven om et videnskabetiske komitésystem og behandling af biomedicinske forskningsprojekter, hvorfor disse særlige love ikke overføres til patientretsstillingsloven. Endvidere bør de specielle love om patienters ret til erstatning, dvs. patientforsikringsloven og loven om lægemiddelskadeerstatning heller ikke overføres til patientretsstillingsloven, hvilket i øvrigt svarer til den afgrænsning, der herom også er sket i andre nordiske lande.

Det er således kun - som anført - de grundlæggende og generelle principper for patientens retsstilling »som patient«, der medtages i loven. Dog er der i forhold til det tidligere udkast til lovforslag ikke medtaget regler om klagesystemets opbygning og funktion m.v., men alene en bestemmelse om, at klager over forhold efter patientretsstillingsloven kan indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn (§ 32). De øvrige bestemmelser om Sundhedsvæsenets Patientklagenævn er således fortsat indeholdt i centralstyrelsesloven. Dette skyldes, at det indtil videre er fundet mest hensigtsmæssigt, at klagesystemet reguleres i en særlov.

Det bemærkes, at loven ikke omhandler spørgsmålet om magtanvendelse i de tilfælde, hvor en patient, der er mindreårig eller varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, modsætter sig en repræsentants (forældremyndighedsindehaveren, nærmeste pårørende, værger) og sundhedspersonens behandlingsforslag. Dette spørgsmål om magtanvendelse - fysisk tvang - har altid eksisteret, og spørgsmålet har inden for sundhedsvæsenet hidtil været ureguleret, når bortses fra reglerne om tvangsbehandling inden for psykiatrien og epidemilovgivningen samt nødvendige betragninger, navnlig når det drejer sig om nødvendig øjeblikkelig behandling.

Spørgsmålet om nødvendigheden af magtanvendel-

se i visse situationer overfor psykisk handicappede er netop blevet behandlet af et udvalg under Socialministeriet: Udvalget om psykisk handicappedes retssikkerhed. Udvalget har afgivet sin rapport den 22. januar 1998.

Det er Sundhedsministeriets opfattelse, at spørgsmålet om magtanvendelse i relation til sygebehandling af psykisk handicappede udgør en beskeden del af hele problemkredsen vedrørende magtanvendelse over for denne gruppe borgere. Hovedparten af problemerne vedrører den daglige pleje af og omsorg for de psykisk handicappede, og må således løses af Socialministeriet på basis af nævnte rapporters anbefalinger. Sundhedsministeriet finder ikke, at der er behov for regler om magtanvendelse inden for sundhedsvæsenet ud over de gældende regler om tvang inden for psykiatrien og epidemilovgivningen.

### 3.2. Lovens anvendelsesområde

Som det fremgår af lovforslagets §§ 2, 3 og 4, gælder loven for patienter, der inden for sundhedsvæsenet modtager undersøgelse, behandling, sundhedsfaglig pleje m.v. af en autoriseret sundhedsperson og personer, der handler på disses ansvar, medmindre andet særligt er fastsat i anden lovgivning. Dette er begrundet i, at kun autoriseret sundhedspersonale og personer, der arbejder på disses ansvar, er omfattet af Sundhedsstyrelsens tilsyn efter centralstyrelsesloven.

Ved en autoriseret sundhedsperson forstås en person, der er meddelt autorisation efter de gældende autorisationslove, som læge, tandlæge, sygeplejerske, jordemoder, fysioterapeut, ergoterapeut, klinisk tandtekniker, fodterapeut, kiropraktor, psykolog, optiker, klinisk diætist og tandplejer. Loven finder tilsvarende anvendelse på personer, der arbejder under ansvar overfor disse sundhedspersoner. Sidstnævnte gruppe vil navnlig omfatte social- og sundhedsassistenter, plejere og sygehjælpere.

Uden for lovens anvendelsesområde falder således bl.a. behandling hos alternative behandlere, medmindre disse handler på ansvar af en autoriseret sundhedsperson. Dette er en konsekvens af, at de pågældende ikke er omfattet af Sundhedsstyrelsens tilsyn og således ikke omfattet af det særlige reaktionssystem, som ifølge lovgivningen er tillagt Sundhedsstyrelsen.

Loven finder således anvendelse overalt inden for det offentlige sundhedsvæsen samt i praksis og på institutioner inden for det private sundhedsvæsen, hvortil der er knyttet en autoriseret sundhedsperson. Dette svarer til den afgrænsning, der i straffeloven er foretaget for de personer, der kan straffes for brud på tav-