

Der vil ikke efter § 5a, stk. 1, være hjemmel til, at tilsynsmyndighederne kan kræve, at en sundhedsperson skal give personligt fremmøde. I sager om faglig inkompetence må det lægges til grund, at en skriftlig oplysning af sagen vil udgøre et tilstrækkeligt grundlag for at vurdere sundhedspersonens faglige forhold. Såfremt tilsynsmyndighederne har mistanke om, at den mangelfulde faglige virksomhed er begrundet i f.eks. misbrug eller en sygdom, der gør vedkommende uegnet til at virke indenfor sit fag, kan myndighederne benytte sig af den hjemmel, der er beskrevet i § 5, stk. 2, i henhold til hvilken, der kan kræves personligt fremmøde. Imidlertid vil der sædvanligvis tilfælde skulle foreligge yderligere belastende oplysninger om vedkommende sundhedsperson, før denne hjemmel kan bringes i anvendelse. Der henvises til de almindelige bemærkninger i afsnit 3.4, herunder vedrørende karakteren af de oplysninger, som tilsynsmyndighederne kan indhente.

§ 5 a, stk. 2, svarer til den gældende bestemmelse i centralstyrelseslovens § 5, stk. 1, nr. 3. Det findes hensigtsmæssigt, at alle forhold vedrørende autoriserede sundhedspersoners manglende faglige kompetence fremover samles i én bestemmelse.

Efter § 5a, stk. 3, 1. pkt., får Sundhedsstyrelsen mulighed for at regulere konkret faglig inkompetent adfærd hos den enkelte sundhedsperson. Såfremt styrelsen f.eks. gennem sit kendskab til Sundhedsvæsenets Patientklagenævns afgørelser bliver bekendt med, at en person har modtaget kritiske udtalelser fra nævnet, vil Sundhedsstyrelsen fremover kunne påbyde vedkommende at ændre sin virksomhedsudøvelse.

Efter gældende lovgivning er der ingen mulighed for at pålægge en sundhedsperson at ændre eller indskrænke sin virksomhedsudøvelse, selvom det er dokumenteret, at vedkommende har problemer med at leve op til de faglige normer. Den eneste mulighed er at fratage hele autorisationen, men dette kræver, at det kan bevises, at vedkommende sundhedsperson fremover vil være til fare for patienterne, dvs. der skal foreligge fare for liv og helbred.

Imidlertid er der nogle tilfælde, hvor f.eks. en læge har fået kritik af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn eller en tandlæge har fået kritik i henhold til afgørelser i det overenskomtbaserede klagesystem flere gange for samme slags virksomhed, og hvor det ville have været hensigtsmæssigt, om tilsynsmyndighederne efterfølgende havde kunne følge op herpå ved f.eks. at påbyde vedkommende at ændre den del af sin praksis, der gentagne gange havde givet anledning til kritik.

Ved »alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed« forstår tilfælde, hvor sundhedspersoner ikke

bare i enkelttilfælde udviser mangel på omhu og samvittighedsfuldhed, men mere generelt ikke lever op til sædvanlige faglige normer. Dette kan være dokumenteret gennem en række ensartede fejl, der tydeliggør, at vedkommende sundhedsperson ikke er tilstrækkelig faglig kvalificeret indenfor et bestemt felt. Modsat kan en enkelt fejl også tydeliggøre, at vedkommendes faglige viden har grundlæggende mangler.

Sundhedsstyrelsen vil således fremover kunne påbyde en sundhedsperson specifikke ændringer af kritisable forhold i dennes virksomhedsudøvelse. Det bemærkes, at der ikke efter bestemmelsen kan udstedes påbud, der umuliggør, at sundhedspersonen kan udøve sin virksomhed helt eller delvist. Såfremt der er tale om en delvis indskrænkning af den pågældendes virksomhedsområde, skal Sundhedsstyrelsen indstille til sundhedsministeren, at en sådan indskrænkning pålægges sundhedspersonen, jf. § 5 a, stk. 3, 2. pkt. Såfremt der er begrundet tvivl om, hvorvidt et påbud medfører indskrænkning af virksomhedsområdet, vil Sundhedsstyrelsen ikke kunne udstede et påbud, men skal i stedet iagttage reglerne i § 5a, stk. 3, 2. pkt. Udsteder Sundhedsstyrelsen et påbud, som sundhedspersonen opfatter som en indskrænkning af virksomhedsområdet, vil dette forhold kunne påklages til Sundhedsministeriet efter reglerne i § 5a, stk. 4.

Ændringerne skal tilsigte, at der rettes op på en kritisabel faglig praksis, og påbud vil således typisk komme til at vedrøre journalføring, information eller efterlevelse af sædvanlige faglige normer. Som eksempel kan nævnes, at Sundhedsstyrelsen kan påbyde en læge, at vedkommende i forbindelse med visse indgreb skal udlevere skriftlig information til patienterne, og at informationen skal indeholde visse nærmere specificerede oplysninger, f.eks. at den metode lægen benytter er særlig risikofyldt, eller at der ikke foreligger den sædvanlige videnskabelige dokumentation for behandlingens effekt.

Tidspunktet for informationens udlevering vil ligeledes kunne påbydes af Sundhedsstyrelsen. Til eksempel kan nævnes, at styrelsen vil kunne påbyde, at der i forbindelse med visse kosmetiske indgreb skal informeres såvel mundtligt som skriftligt, og at indgrebet ikke må udføres umiddelbart i forlængelse af, at denne information er givet, men at der i forløbet skal indlægges en vis betænkningstid.

Der vil også kunne udstedes påbud, der tilsigter at få bragt en sundhedspersons journalføring op på et niveau, der tilgodeser såvel faglige som tilsynsmæssige aspekter. Således vil der kunne udstedes påbud om, at samtykke til visse indgreb skal gives skriftligt, og at dette samtykke skal forefindes i journalen.