

## Forslag

### til

## **Lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og sundhedsloven**

(Behandling af professionelle sportsudøvere og fremmede militære styrker)

### **§ 1**

I lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 731 af 8. juli 2019, foretages følgende ændring:

1. I § 3 indsættes som *stk. 4*:

»*Stk. 4.* Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at loven ikke skal gælde for sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af personer uden autorisation, som opholder sig her i landet i en kortere periode med henblik på behandling af:

- 1) Professionelle sportsudøvere.
- 2) Fremmede militære styrker.«

### **§ 2**

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 903 af 26. august 2019, som ændret ved § 1 i lov nr. 273 af 26. marts 2019, § 3 i lov nr. 504 af 1. maj 2019, § 2 i lov nr. 1435 af 17. december 2019 og senest ved § 2 i lov nr. 1436 af 17. december 2019, foretages følgende ændring:

1. Efter § 6 indsættes i *kapitel 1*:

»**§ 6 a.** Loven finder ikke anvendelse for behandling, der udøves af personer omfattet af § 3, stk. 4, i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.«

### **§ 3**

Loven træder i kraft den 1. juni 2020.

### **§ 4**

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

# *Bemærkninger til lovforslaget*

## *Almindelige bemærkninger*

### *Indholdsfortegnelse*

#### **1. Indledning**

#### **2. Lovforslagets hovedpunkter**

##### 2.1. Gældende ret

##### 2.1.1. Autorisationsloven

##### 2.1.2. Sundhedsloven

##### 2.1.3. Klage- og erstatningsloven

##### 2.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser

##### 2.3. Den foreslåede ordning

#### **3. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige**

#### **4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.**

#### **5. Administrative konsekvenser for borgerne**

#### **6. Miljømæssige konsekvenser**

#### **7. Forholdet til EU-retten**

#### **8. Hørte myndigheder og organisationer m.v.**

#### **9. Sammenfattende skema**

## **1. Indledning**

Det er en forudsætning for at udføre sundhedsfaglig behandling her i landet, at behandlingen sker under iagttagelse af reglerne i sundhedsloven og lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven). Bl.a. følger det af autorisationsloven, at visse former for sundhedsfaglig virksomhed kun må udføres af bestemte grupper af autoriserede sundhedspersoner, herunder læger, tandlæger, kiropraktorer og fysioterapeuter.

I forbindelse med, at Danmark er udvalgt som værtsland til Europamesterskabet i fodbold i juni 2020, vil de gæstende landshold have egne sundhedspersoner, herunder læger, tilknyttet med henblik på behandling af skader i forbindelse med kampene her i landet. Disse sundhedspersoner vil komme til Danmark med kort varsel som led i de gæstende landsholds kvalifikation til kampene her i landet, og vil som udgangspunkt ikke have en dansk autorisation.

En parallel problemstilling er opstået i forhold til Danmarks rolle som værtsnation i forbindelse med modtagelse og transit af allierede styrker. Som medlem af NATO har Danmark forpligtet sig til at opfylde en række krav, herunder skal det være muligt for NATO- og Partnerskab for Fred-styrker (PfP-styrker) med kort varsel at kunne medbringe deres sundhedsfaglige personale, som skal kunne behandle egne styrker, mens de er her i landet. Det gælder både under fred, ekstraordinære forhold og krig.

Der vil i begge tilfælde være tale om behandling uden for det danske sundhedsvæsen af sportsudøvere fra udenlandske sportshold eller allierede styrker, som varetages af sundhedspersoner, der er tilknyttet et specifikt sportshold eller en fremmed militær styrke.

Det vil efter regeringens opfattelse ikke være meningsfuldt at fastholde en retstilstand, hvorefter der stilles krav om dansk autorisation og iagttagelse af de heraf medfølgende pligter for det sundhedspersonale, der behandler de pågældende sportsudøvere og militære styrker. Det er regeringens opfattelse, at en fastholdelse af den gældende retsstilling for de to konkrete situationer vil udgøre en unødvendig hindring for Danmarks bidrag til vores internationale forpligtelser, herunder smidigheden af NATO-samarbejdet, og vil gøre Danmark mindre attraktivt som værtsland til store sportsbegivenheder.

Med lovforslaget ønsker regeringen derfor at undtage den virksomhed, der udføres her i landet af den pågældende persongruppe, fra sundhedslovens og autorisationslovens bestemmelser af hensyn til forbedring af vores internationale samarbejde og sportens trivsel i Danmark.

Lovforslaget vil ikke åbne mulighed for, at udenlandske sundhedspersoner kan udføre sundhedsfaglig virksomhed uden for rammerne af disse snævre undtagelser, hvorfor lovforslaget ikke vil påvirke behandling inden for det danske sundhedsvæsen.

## **2. Lovforslagets hovedpunkter**

### **2.1. Gældende ret**

#### **2.1.1. Autorisationsloven**

I medfør af autorisationsloven er der indført autorisationsordninger for en række sundhedspersoner. Formålet er at styrke patientsikkerheden og fremme

kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser ved at sikre, at opgaver i sundhedsvæsenet, der kan være forbundet med fare for patienter, varetages af personer, der er kvalificerede hertil.

Efter autorisationslovens § 2, stk. 1, meddeler Styrelsen for Patientsikkerhed autorisation til personer, der har gennemført en nærmere bestemt uddannelse. Der er på nuværende tidspunkt autorisationsordninger for læger, tandlæger, kiropraktorer, sygeplejersker, jordemødre, ergoterapeuter, fysioterapeuter, bioanalytikere, kliniske diætister, radiografer, bandagister, kliniske tandteknikere, tandplejere, optikere, kontaktlinseoptikere, optometriste, fodterapeuter, social- og sundhedsassistenter, osteopater, behandlerfarmaceuter og ambulancebehandlere.

For udenlandsk uddannede sundhedspersoner gælder der forskellige krav for opnåelse af dansk autorisation afhængig af, hvor den udenlandske sundhedsperson er uddannet, og hvor denne er statsborger.

For personer, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS, foretager Styrelsen for Patientsikkerhed, på baggrund af regler udstedt i medfør af § 2, stk. 2, og § 3, stk. 2, i autorisationsloven, en vurdering af, om ansøgerens uddannelse er egnet til afprøvning. Som led heri skal ansøgere forelægge dokumentation for at have arbejdet som sundhedsperson i mindst 12 måneder inden for de sidste 6 år forud for ansøgningen om dansk autorisation.

Hvis ansøgerens uddannelse er egnet til afprøvning, skal vedkommende herefter bestå en Prøve i Dansk 3 eller tilsvarende, samt de prøver, der efter lovgivningen kræves bestået afhængig af den specifikke faggruppe. For nogle faggrupper omfatter det mundtlige og skriftlige fagprøver, der aflægges på dansk, samt bestået kursus i dansk sundhedslovgivning, og for alle faggrupper omfatter dette en evalueringsansættelse, hvor såvel ansøgerens sundhedsfaglige som sproglige og kommunikative kvalifikationer indgår i vurderingen.

For personer, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande inden for EU/EØS, afhænger kravene til opnåelse af dansk autorisation af den pågældende sundhedspersons faggruppe.

Personer, der er statsborgere i EU, EØS samt lande, som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv, er omfattet af reglerne om anerkendelse i Europa-Parlamentets og Rådets Direktiv 2005/36/EF om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer, som ændret ved Europaparlamentet og Rådets direktiv 013/55/EU (anerkendelsesdirektivet).

For jordemødre, læger, sygeplejersker og tandlægers grunduddannelse er der i medfør af anerkendelsesdirektivet defineret nogle mindstekrav for, hvilket niveau, hvilken varighed og hvilket indhold uddannelsen skal have. For at opnå dansk autorisation skal disse grupper af sundhedspersoner dokumentere at have bestået en uddannelse, der lever op til direktivets mindstekrav.

For øvrige sundhedspersoner har anerkendelsesdirektivet ikke defineret mindstekrav for uddannelsesniveauet. I disse tilfælde vil sundhedspersonen efter individuel vurdering af ansøgerens dokumentation for uddannelse og erhvervserfaring kunne opnå dansk autorisation. Hvis uddannelsen er rettet mod samme erhverv, men der er væsentlige forskelle i forhold til den tilsvarende danske uddannelse, vil Styrelsen for Patientsikkerhed stille krav om, at sundhedspersonen består en egnethedsprøve og/eller ansættes i en prøveperiode.

En autorisation efter autorisationsloven giver indehaveren ret til at anvende en bestemt titel. Forbeholdt titel skal forstås på den måde, at alene den, der er autoriseret som f.eks. læge, må anvende betegnelsen læge, jf. autorisationslovens § 27, stk. 2. Ved anvendelse forstås også de tilfælde, hvor en person benytter betegnelser eller i øvrigt fremstår, som om vedkommende har en autorisation.

En person, der uden autorisation efter autorisationsloven anvender en betegnelse, der er forbeholdt autoriserede personer, eller betegner sig eller handler på anden måde, der er egnet til at vække forestilling om, at pågældende har en sådan autorisation, straffes med bøde, jf. autorisationslovens § 78.

For visse sundhedspersoners vedkommende indebærer en autorisation endvidere en ret til at udøve en forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed. Der er i autorisationslovens afsnit II fastsat regler om forbeholdt virksomhed for læger, tandlæger, kiropraktorer, fysioterapeuter, osteopater, jordemødre, kliniske tandteknikere, kontaktlinseoptikere, optometriste samt tandplejere.

I sammenhæng med de enkelte bestemmelser for de pågældende autoriserede sundhedspersoners forbeholdte virksomhed efter autorisationslovens afsnit II, opregner lovens § 74 derudover, hvilke typer af behandlinger det er forbudt for ikke-læger at foretage. Herved definerer bestemmelsen, hvilke behandlinger m.v., det er forbeholdt læger at foretage. Det drejer sig typisk om behandling af sygdomme, der er farlige for almenheden på grund af smittefare, og om indgreb og behandlinger m.v., der kræver en betydelig faglig kompetence at udføre, så som operative indgreb, bedøvelse, fødselshjælp, anvendelse af receptpligtige lægemidler, røntgen- eller radiumbehandling m.v.

En person, der uden autorisation udøver virksomhed på et sundhedsfagligt område, der er forbeholdt autoriserede personer, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder, jf. autorisationslovens § 79.

For sundhedsfaglig virksomhed, der ikke er forbeholdt en specifik faggruppe, gælder i medfør af autorisationslovens § 73, at personer uden autorisation er berettiget til at behandle syge. Grundbetingelse er, at de pågældende ikke udsætter nogens helbred for påviselig fare. Endvidere må de pågældende ikke foretage de behandlinger m.v., der er opregnet i § 74. En person, der uden autorisation efter autorisationsloven behandler syge og i den forbindelse udsætter nogens helbred for påviselig fare, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder, jf. autorisationslovens § 87.

Autorisationen medfører endelig en række forpligtelser for sundhedspersonen efter autorisationsloven og sundhedsloven. F.eks. er der pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i forbindelse med udøvelse af virksomheden efter § 17 i autorisationsloven og pligt til at føre journal efter § 21 i autorisationsloven, og sundhedspersonen har tavshedspligt i medfør af sundhedslovens § 40, jf. pkt. 2.1.2. nedenfor.

Efter den gældende bestemmelse i § 5, stk. 1, i autorisationsloven, fører Styrelsen for Patientsikkerhed tilsyn med faglig virksomhed, der udøves af autoriserede sundhedspersoner og sundhedspersoner, der handler på disses ansvar. Derudover fører styrelsen efter § 5, stk. 2, tilsyn med andre personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet.

Med sundhedsvæsenet menes det offentlige sundhedsvæsen, hvis opgaver udføres af regionernes sygehusvæsen, praktiserende sundhedspersoner, kommunerne og øvrige offentlige og private institutioner m.v., jf. sundhedslovens § 3, stk. 2.

#### 2.1.2. Sundhedsloven

Sundhedsloven indeholder i afsnit III regler om patienters retsstilling. Det fremgår af lovens § 13, stk. 1, at disse regler gælder for patienter, der inden for sundhedsvæsenet eller andre steder, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed, modtager eller har modtaget behandling af sundhedspersoner, medmindre andet særligt er fastsat i lovgivningen.

Efter § 15, stk. 1, i sundhedsloven må ingen behandling indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, medmindre andet følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov eller af lovens §§ 17-19. Bestemmelsen fastsætter den grundlæggende hovedregel om, at al behandling i sundhedsvæsenet skal være baseret på patientens informerede samtykke.

Ved behandling forstås efter sundhedslovens § 5 undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

Ved informeret samtykke forstås efter § 15, stk. 3, et samtykke, der er givet på grundlag af fyldestgørende information fra sundhedspersonens side, jf. sundhedslovens § 16. Et informeret samtykke kan være skriftligt, mundtligt eller efter omstændighederne stiltiende, jf. § 15, stk. 4.

Sundhedspersoner er efter sundhedslovens § 6, stk. 1, personer, der er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, og personer, der handler på disses ansvar. Det omfatter først og fremmest personer, der er autoriseret efter autorisationsloven og deres medhjælp.

I sundhedslovens § 16 er der fastsat krav til den information, som patienten skal have for at kunne give det informerede samtykke. Efter § 16, stk. 1, har patienten ret til at få information om sin helbredstilstand og om behandlingsmulighederne, herunder om risiko for komplikationer og bivirkninger. Efter stk. 3, 1. pkt., skal informationen gives løbende og give en forståelig fremstilling af sygdommen, undersøgelsen og den påtænkte behandling. Informationen skal efter stk. 4, 1. pkt., omfatte oplysninger om relevante forebyggelses-, behandlings- og plejemuligheder, herunder oplysninger om andre, lægefagligt forsvarlige behandlingsmuligheder, samt oplysninger om konsekvenserne af, at der ingen behandling iværksættes.

Efter sundhedslovens § 19 kan en sundhedsperson indlede eller fortsætte en behandling uden samtykke fra patienten eller fra forældremyndighedens indehaver, nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig, hvis patienten midlertidigt eller varigt mangler evnen til at give informeret samtykke eller er under 15 år og befinder sig i en situation, hvor øjeblikkelig behandling er påkrævet for patientens overlevelse eller for på længere sigt at forbedre patientens chance for overlevelse eller for et væsentligt bedre resultat af behandlingen. Bestemmelsen giver mulighed for, at sundhedspersoner kan give behandling uden samtykke, når der er tale om en akut behandling.

Efter sundhedslovens § 20, stk. 1, skal patienter, der ikke selv kan give informeret samtykke, informeres og inddrages i drøftelserne af behandlingen, i det omfang patienten forstår

behandlingssituationen, medmindre dette kan skade patienten. Patientens tilkendegivelser skal, i det omfang de er aktuelle og relevante, tillægges betydning. Tilsvarende gælder efter stk. 2 ved beslutninger om indgreb i selvbestemmelsesretten efter kapitel 6 a i sundhedsloven, herunder bl.a. ved beslutninger om anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer.

Herudover er sundhedspersoner efter sundhedslovens § 40, stk. 1, er underlagt tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres erhverv erfarer eller får formodning om angående helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger (tavshedspligt).

### 2.1.3. Klage- og erstatningsloven

Patienter har mulighed for at klage over sundhedsfaglig behandling eller konkrete sundhedspersoner, og kan derudover søge erstatning for behandlingsskader.

Styrelsen for Patientklager behandler efter § 1, stk. 1, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven) klager fra eller på vegne af en patient over sundhedsvæsenets faglige virksomhed. Der kan desuden klages over tilsidesættelse af patientrettigheder opregnet i sundhedslovens kapitel 4-9.

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn behandler efter klage- og erstatningslovens § 2, stk. 1, klager fra patienter over sundhedsfaglig virksomhed udøvet af autoriserede sundhedspersoner. Nævnet behandler desuden klager over ikke-autoriserede sundhedspersoner, der er opregnet i § 1 i bekendtgørelse nr. 1448 af 15. december 2010 om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed med senere ændringer. Nævnet behandler derudover klager over tilsidesættelse af patientrettigheder opregnet i sundhedslovens kapitel 4-7 og 9 samt afsnit IV.

Klager over sundhedsfaglig virksomhed udøvet af personer, der ikke er indehavere af en autorisation efter autorisationsloven eller er opført i ovennævnte bekendtgørelse nr. 1448 af 15. december 2010 med senere ændringer, kan derfor ikke behandles af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Patienterstatningen yder efter klage- og erstatningslovens § 19 erstatning til patienter og efterladte til patienter, som her i landet påføres skade i forbindelse med undersøgelse, behandling el.lign., som er foretaget inden for sundhedsvæsenet, eller som er foretaget af sundhedspersoner, jf. sundhedslovens § 6.

Patienterstatningen kan ikke behandle erstatningssager, hvis skaden er opstået i forbindelse med undersøgelse, behandling el.lign., som er foretaget uden for sundhedsvæsenet af personer, der ikke anses for at være en sundhedsperson efter sundhedslovens § 6.

### 2.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser

Det er en forudsætning for at udføre sundhedsfaglig behandling her i landet, at behandlingen sker under iagttagelse af reglerne i sundhedsloven og autorisationsloven. Den gældende lovgivning fastsætter en række pligter, som det påhviler enkelte autoriserede sundhedspersoner at overholde. Formålet med sundhedsloven og autorisationsloven er bl.a. at fremme befolkningens sundhed, sikre patientsikkerheden og kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser.

Det betyder, at også sundhedsfagligt personale tilknyttet udenlandske sportshold og fremmede militære styrker, der befinder sig her i landet med henblik på at kunne varetage behandling af henholdsvis eget sportshold og egne styrker, skal iagttage reglerne i sundhedsloven og autorisationsloven. Det gælder også, selvom der i begge tilfælde er tale om behandling uden for det danske sundhedsvæsen.

Det vil efter Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse ikke være meningsfuldt at fastholde denne retstilstand for sundhedspersonale, der opholder sig her i landet med henblik på at foretage behandling af sportsudøvere fra udenlandske sportshold eller udenlandske allierede styrker, og som ikke i øvrigt vil have adgang til behandling af patienter inden for det danske sundhedsvæsen. Det skyldes, at hensynene bag reglerne i sundhedsloven og autorisationsloven har fokus rettet mod det danske sundhedsvæsen, imens de nævnte behandlingssituationer ikke er omfattet af reglernes beskyttelseshensyn. Fastholdelse af den gældende retsstilling for de to konkrete situationer vil efter Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse udgøre en unødvendig hindring for Danmarks bidrag til vores internationale forpligtelser, herunder smidigheden af NATO-samarbejdet, og vil gøre Danmark mindre attraktivt som værtsland til store sportsbegivenheder som f.eks. Europamesterskaberne i fodbold eller Tour de France.

Det er på den baggrund Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, den virksomhed, der udføres her i landet af den pågældende persongruppe, skal kunne undtages fra sundhedslovens og autorisationslovens bestemmelser, uden dog at give mulighed for, at udenlandske sundhedspersoner kan udføre sundhedsfaglig virksomhed her i landet uden for rammerne af disse snævre undtagelser.

### 2.3. Den foreslåede ordning

Det foreslås med lovforslaget, at der i autorisationslovens § 3 indsættes et nyt stk. 4, hvor sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at kunne fastsætte regler om, at autorisationsloven ikke skal gælde for sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af personer uden autorisation, som opholder sig her i landet i en kortere periode med henblik på behandling af professionelle sportsudøvere og fremmede militære styrker.

Det er hensigten, at sundheds- og ældreministeren ved bekendtgørelse vil kunne fastsætte nærmere betingelser for, hvornår autorisationsloven ikke skal gælde for personer, der behandler sportsudøvere og militære styrker. Det er herunder hensigten, at der vil blive stillet krav til sportsbegivenhedens størrelse, betydning og varighed, sportsholdets fysiske størrelse m.v.

Derudover vil sundheds- og ældreministeren med den foreslåede bemyndigelse kunne stille krav om, at den fremmede militære styrke opholder sig her i landet efter aftale eller som led i Danmarks internationale forpligtelser, herunder NATO-samarbejdet.

Det foreslås desuden at indsætte en udtrykkelig bestemmelse i § 6 a i sundhedsloven, hvorefter loven ikke skal gælde for behandling, der udøves af den personkreds, der foreslås nærmere afgrænset efter bemyndigelsen i den foreslåede § 3, stk. 4, i autorisationsloven.

Lovforslaget vil således bl.a. indebære, at de omfattede personer – inden for den snævre ramme, som den foreslåede bemyndigelse vil opstille – lovligt kan udøve behandling i Danmark uden at skulle opfylde de krav, der gælder for anden sundhedsfaglig behandling her i landet. Dermed vil personerne ikke skulle være indehavere af en dansk autorisation for lovligt at kunne udøve en bestemt forbeholdt virksomhed over for det specifikke



sportshold eller militære personel og for at kunne anvende en beskyttet titel i medfør af autorisationslovens afsnit II.

Det bemærkes, at den omfattede sundhedsfaglige behandling vil falde uden for Patienterstatningens dækningsområde og Styrelsen for Patientklagers og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns kompetence til at behandle klager over sundhedsfaglig behandling. Herudover vil behandlingen falde uden for Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn.

Det bemærkes derudover, at behandling, der med de foreslåede ændringer vil blive undtaget fra autorisationslovens og sundhedslovens regler, fortsat vil skulle ske i overensstemmelse med øvrig gældende lovgivning i Danmark, herunder straffelovens regler.

I det omfang behandlingen foregår uden for den snævert afgrænsede ramme, vil behandlingen skulle opfylde de krav, der gælder i forbindelse med anden sundhedsfaglig behandling. De pågældende sundhedspersoner vil således ikke kunne udføre anden virksomhed, end den særligt opregnede, uden at skulle iagttage kravene hertil i sundhedsloven og autorisationsloven. Endelig vil behandling af sportsudøvere eller militære styrker, der foretages af andre personer, end de særligt opregnede, herunder inden for det almindelige sundhedsvæsen, skulle ske under iagttagelse af de generelle regler i sundhedsloven og autorisationsloven. Det gælder f.eks. hvis en sportsudøver får behov for hospitalsbehandling i det danske sundhedsvæsen.

### **3. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige**

Lovforslaget har ingen økonomiske konsekvenser eller implementeringskonsekvenser for det offentlige.

### **4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.**

Lovforslaget har ingen økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet.

### **5. Administrative konsekvenser for borgerne**

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

### **6. Miljømæssige konsekvenser**

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

### **7. Forholdet til EU-retten**

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

### **8. Hørte myndigheder og organisationer m.v.**

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 11. februar til den 10. marts 2020 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Aarhus Universitet, Advokatrådet, Alzheimerforeningen, Ankestyrelsen, Ansatte Tandlægers Organisation, Bedre Psykiatri, Brancheforeningen for Private

Hospitaler og Klinikker, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Optikerforening, Dansk Bold Union, Dansk Erhverv, Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri, Dansk IT – Råd for IT- og persondatasikkerhed, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Selskab for Akutmedicin, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandplejerforening, Dansk Standard, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Dental Laboratorier, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Ældreråd, Datatilsynet, De Offentlige Tandlæger, Den Danske Dommerforening, Den Danske Dyrælgeforening, Den Nationale Videnskabsetiske Komité, Det Centrale Handicapråd, Det Etiske Råd, Diabetesforeningen, Digitaliseringsstyrelsen, Ergoterapeutforeningen, Farmakonomforeningen, Finanstilsynet, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Speciallæger, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Forsikring & Pension, Forsvarsministeriet, Færøernes Landsstyre, Giftforeningen, Grønlands Selvstyre, Hjernesagen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Industriforeningen for Generiske og Biosimilære Lægemidler (IGL), Institut for Menneskerettigheder, Jordemoderforeningen, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Kost- og Ernæringsforbundet, Københavns Universitet, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen LEV, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskaade (LMS), Landsforeningen SIND, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Lægeforeningen, Lægemiddelindustriforeningen (Lif), Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Patienterstatningen, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Pharmadanmark, Pharmakon, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Retspolitisk Forening, Rigsadvokaten, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden på Grønland, Rigspolitiet, Rådet for Digital Sikkerhed, Rådet for Socialt Udsatte, Scleroseforeningen, Syddansk Universitet, Sjældne Diagnoser, Socialpædagogernes Landsforbund, Tandlægeforeningen, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Transporterhvervets uddannelser (TUR), Udviklingshæmmedes Landsforbund, Yngre Læger, ÆldreForum, Ældresagen og 3F.

## 9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)	Negative konsekvenser/merudgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)
Økonomiske konsekvenser for stat, regioner og kommuner	Ingen	Ingen
Implementering skkonsekvenser for stat, regioner og kommuner	Ingen	Ingen

Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet m.v.	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter	
Er i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering / Går videre en minimumskrav i EU-regulering (sæt X)	Ja	Nej  X

## *Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

### *Til § 1*

#### Til nr. 1

Efter autorisationslovens § 2, stk. 1, meddeler Styrelsen for Patientsikkerhed autorisation til sundhedspersoner på baggrund af deres uddannelse. For udenlandsk uddannede sundhedspersoner gælder der forskellige krav for opnåelse af dansk autorisation afhængig af, hvor den udenlandske sundhedsperson er uddannet, og hvor denne er statsborger. For en nærmere gennemgang af disse regler henvises til afsnit 2.1.1 i lovforslagets almindelige bemærkninger.

En autorisation efter autorisationsloven giver indehaveren ret til at anvende en bestemt titel, og for visse sundhedspersoners vedkommende indebærer en autorisation endvidere en ret til at udøve en forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, jf. autorisationslovens afsnit II og § 74. Med autorisationen følger samtidig en række forpligtelser for sundhedspersonen efter autorisationsloven og sundhedsloven, herunder udvise omhu og samvittighedsfuldhed i efter § 17 i autorisationsloven og tavshedspligt i medfør af sundhedslovens § 40.

Personer uden autorisation må i medfør af autorisationslovens § 73 behandle syge, hvis den pågældende ikke udsætter nogens helbred for påviselig fare, og hvis der ikke er tale om udøvelse af forbeholdt virksomhed.

Det foreslås, at der i autorisationsloven § 3 som *stk. 4* indsættes, at sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at loven ikke skal gælde for sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af personer uden autorisation, som opholder sig her i landet i en kortere periode med henblik på behandling af 1) professionelle sportsudøvere eller 2) fremmede militære styrker.

Ved "Professionelle sportsudøvere" forstås sportsudøvere på højt plan, f.eks. indikeret ved sporten som levevej, der deltager i internationale stævner, mesterskaber eller lignende her i landet, herunder EM, VM og OL.

Begrebet "Fremmede militære styrker" skal forstås i overensstemmelse med begreberne "fremmede militære styrker" og "fremmede styrker" i lov nr. 143 af 29. april 1955 om gennemførelse af overenskomst om retsstillingen for NATO-styrker og af protokol om NATOs militære hovedkvarterer med senere ændringer.

Det er med bemyndigelsen hensigten at afgrænse anvendelsesområdet for den foreslåede bestemmelse, så ikke enhver situation, hvor professionelle sportsudøvere eller fremmede militære styrker behandles i Danmark, vil være undtaget fra autorisationslovens regler.

Bemyndigelsen vil derfor blive udmøntet til at fastsætte nærmere betingelser for, hvornår de personer, der behandler sportsudøvere og militære styrker, vil være omfattet af den foreslåede § 3, stk. 4, i autorisationsloven.

Det er herunder hensigten, at der med bemyndigelsen vil blive stillet krav til sportsbegivenhedens størrelse, betydning og varighed og sportsholdets fysiske størrelse. Desuden vil der blive fastsat krav til sundhedspersonens tilknytning til et udenlandsk etableret sportshold i forbindelse med afvikling af større sportsbegivenheder her i landet

eller til en udenlandsk militær styrke, der opholder sig her i landet efter aftale eller som led i Danmarks internationale forpligtelser, for at behandlingssituationen er undtaget fra autorisationslovens regler. Det forudsættes dermed, at det ikke er den behandlende sundhedspersons, den professionelle sportsudøveres eller de militære styrkers statsborgerskab, der vi ikke vil være relevant for afgrænsning af behandlingen fra at være omfattet af autorisationslovens regler.

Der vil ligeledes blive fastsat krav om, at den fremmede militære styrke skal opholde sig her i landet efter aftale eller som led i Danmarks internationale forpligtelser, herunder NATO-samarbejdet, for at være omfattet af den foreslåede bestemmelse. Der vil i den forbindelse blive taget højde for situationer, hvor Danmark måtte ønske at tage imod eksempelvis et andet NATO-lands styrker i en situation, hvor NATO ikke formelt har truffet beslutning om, at en given indsats er en NATO-mission, men hvor dette vurderes forestående. Det vil f.eks. være i forbindelse med en krisesituation, hvor fremmede styrker ønskes deployeret igennem og/eller til Danmark, mens en umiddelbart forestående NATO-beslutning afventes, og hvor der således ikke er sket en »Transfer of Authority« i NATO-regi. I dette tilfælde vil den militære styrke stadig være under national kommando, og dermed ikke nødvendigvis blive anset som en NATO- eller Partnerskab for Fred-styrke (PfP-styrke).

Der vil endvidere blive fastsat regler om, at personer, der udøver sundhedsfaglig behandling på den afgrænsede gruppe af sportsudøvere eller militære styrker, vil være undtaget fra autorisationsloven, uanset, om personen i sig selv vil være anset som del af sportsholdet eller den militære styrke, eller i øvrigt er tilknyttet som ledsager af sportsholdet eller den militære styrke med det formål at behandle den specifikke persongruppe ved behov.

Det er endvidere alene behandling af denne snævre persongruppe, bemyndigelsen skal give adgang til at undtage fra autorisationslovens anvendelsesområde. Lovforslaget vil således ikke åbne op for, at der kan fastsættes regler om, at udenlandske sundhedspersoner vil kunne udføre sundhedsfaglig virksomhed uden for rammerne af disse snævre undtagelser.

Den foreslåede regler vil som følge af det foreslåede § 3 have virkning fra 1. juni 2020.

## *Til § 2*

Til nr. 1

Patienter har i medfør af sundhedslovens afsnit III en række rettigheder i forbindelse med behandling inden for sundhedsvæsenet, herunder bl.a. retten til selvbestemmelse, information og fortrolighed. Rettighederne for patienten medfører omvendt en række pligter for sundhedspersoner. Efter sundhedslovens § 6 forstås sundhedspersoner som personer, der er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, og personer, der handler på disses ansvar. Hermed menes først og fremmest personer, der er autoriseret i henhold til autorisationsloven.

Pligterne for autoriserede sundhedspersoner efter loven er bl.a. indhentelse af informeret samtykke forud for behandling, jf. § 15, og iagttagelse af tavshedspligten, jf. § 40. For en nærmere gennemgang af disse regler henvises til afsnit 2.1.2. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Både Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn behandler klager over tilsidesættelse af patientrettigheder opregnet i sundhedslovens kapitel 4-9, jf. klage- og erstatningslovens § 1, stk. 1, og § 2, stk. 2, og for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns vedkommende ligeledes klager over tilsidesættelse af patientrettigheder opregnet i sundhedslovens afsnit IV. Patienterstatningen yder efter klage- og erstatningslovens § 19 erstatning for behandlingsskader opstået ved behandling inden for sundhedsvæsenet eller som er foretaget af sundhedspersoner.

Det foreslås, at der i sundhedsloven efter § 6 i kapitel 1 indsættes en ny § 6 a, hvorefter, loven ikke finder anvendelse for behandling, der udøves af personer omfattet af § 3, stk. 4, i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.

Lovforslaget medfører, at sundhedsloven ikke vil finde anvendelse for behandling, der udøves af personer uden autorisation, som opholder sig her i landet i en kortere periode med henblik på behandling af professionelle sportsudøvere og fremmede militære styrker, hvis de i øvrigt opfylder de betingelser, som sundheds- og ældreministeren vil være bemyndiget til at fastsætte i medfør af den foreslåede bestemmelse i autorisationslovens § 3, stk. 4, jf. lovforslagets § 2, nr. 1.

#### *Til § 3*

Det foreslås i bestemmelsen, at loven træder i kraft den 1. juni 2020.

Det betyder, at sundheds- og ældreministeren med virkning fra den 1. juni 2020 kan fastsætte nærmere regler om, at autorisationsloven ikke skal gælde for sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af personer uden autorisation, som opholder sig her i landet i en kortere periode med henblik på behandling af professionelle sportsudøvere og fremmede militære styrker. Ligeledes vil sundhedslovens regler i medfør af den foreslåede § 6 a i sundhedsloven fra den 1. juni 2020 ikke gælde for behandling, der er omfattet af den foreslåede § 3, stk. 4, i autorisationsloven.

#### *Til § 4*

Efter § 97 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, gælder loven ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

Efter sundhedslovens § 278, stk. 1, gælder loven ikke for Færøerne og Grønland, jf. dog stk. 2 og 3.

Efter stk. 2 kan §§ 5 og 6, kapitel 4-9, §§ 61-63, kapitel 36-38, kapitel 61, kapitel 66-68, og §§ 247-250, 254, 259, 266-268, 272-274 og 276 ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

Efter stk. 3 kan kapitel 12 og kapitel 54 ved kongelig anordning sættes i kraft for Færøerne og Grønland med de afvigelser, som de særlige færøske og grønlandske forhold tilsiger.

Det foreslås i overensstemmelse hermed, at loven ikke skal gælde for Færøerne og Grønland, men at den ved kongelig anordning kan sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

## Bilag 1

### Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

<i>Gældende formulering</i>	<i>Lovforslaget</i>
	<b>§ 1</b>  I lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 731 af 8. juli 2019, foretages følgende ændringer:
<p>»§ 3. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan fastsætte regler om udøvelse af virksomhed som autoriseret sundhedsperson, som er nødvendige for gennemførelsen af overenskomst om fælles nordisk arbejdsmarked og direktiver vedtaget af Den Europæiske Union.</p> <p>Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed meddeler autorisation til personer, der i udlandet har gennemgået en uddannelse, som kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse. I autorisationen kan fastsættes begrænsninger i den pågældendes udøvelse af virksomhed. Autorisationen kan tidsbegrænses.</p> <p>Stk. 3. Sundhedsministeren kan fastsætte regler om adgang til midlertidig og lejlighedsvis udøvelse af sundhedsfaglig virksomhed uden autorisation, som er nødvendig for gennemførelsen af Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2005/36/EF af 7. september 2005 om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer med senere ændringer (anerkendelsesdirektivet).</p> <p>Sundhedsministeren kan endvidere fastsætte betingelser for den midlertidige og lejlighedsvis udøvelse af sundhedsfaglig virksomhed her i landet samt regler om, i hvilket omfang rettigheder og pligter fastsat i eller i medfør af denne lov finder anvendelse for den midlertidige og lejlighedsvis udøvelse af sundhedsfaglig virksomhed.«</p>	<p>1. I § 3 indsættes som <i>stk. 4</i>:</p> <p>»Stk. 4. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at loven ikke skal gælde for sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af personer uden autorisation, som opholder sig her i landet i en kortere periode med henblik på behandling af:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Professionelle sportsudøvere.</li><li>2) Fremmede militære styrker.«</li></ol>
	<b>§ 2</b>  I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 903 af 26. august 2019, som ændret ved lov nr. 620 af 8. juni 2018, lov nr. 273 af 26. marts 2019, lov nr. 504 af 1. maj 2019, § 2 i lov nr. 1435 af 17. december 2019 og § 2

	i lov nr. 1436 af 17. december 2019, foretages følgende ændringer:
	<p>1. Efter § 6 indsættes i <i>kapitel 1</i>:</p> <p>»§ 6 a. Loven finder ikke anvendelse for behandling, der udøves af personer omfattet af § 3, stk. 4, i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.«</p>