

UDKAST

Forslag

Til

Lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed

(Kvote for antallet af autorisationsansøgninger fra tredjelande, afslag til allerede indgivne ansøgninger, afslag på ansøgninger om autorisationsopholdstilladelse, afskæring af administrativ klageadgang og ændret autorisationsproces for kliniske tandteknikere med professionsuddannelse i klinisk tandteknik)

§ 1

I lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 1008 af 29. august 2024, som ændret ved § 1 i lov nr. 716 af 20. juni 2025 og § 11 i lov nr. 719 af 20. juni 2015, foretages følgende ændringer:

1. I § 2 indsættes som *stk. 6*:

»*Stk. 6.* Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om afskæring af adgangen til at klage over afgørelser om autorisation efter § 2, stk. 1, jf. § 3, stk. 2, og afgørelser truffet efter regler fastsat i medfør af stk. 2 og 5, og § 4 b, stk. 2.«

2. Efter § 4 a indsættes i *kapitel 2*:

»**§ 4 b.** Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om kvoter for antallet af ansøgninger om autorisation, som Styrelsen for Patientsikkerhed årligt kan modtage, fra personer, som ikke er statsborgere i og uddannet som sundhedspersoner i:

- 1) Danmark, Færøerne, Grønland og Den Europæiske Union.
- 2) Lande der har tiltrådt EØS-aftalen.
- 3) Lande som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan meddele afslag til ansøgere, som har indgivet en ansøgning til Styrelsen for Patientsikkerhed forud for ikrafttrædelse af regler fastsat i medfør af stk. 1«.

3. I § 64, *stk. 1*, udgår »og har virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år enten hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke eller en klinisk tandtekniker«.

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. oktober 2025, jf. dog *stk. 2*.

Stk. 2. § 1, nr. 3, træder i kraft den 1. januar 2027.

Stk. 3. § 1, nr. 3, finder ikke anvendelse for kliniske tandteknikere, der har færdiggjort uddannelsen i klinisk tandteknik efter bekendtgørelse nr. 773 af 22. august 1996 om uddannelse af tandplejere og kliniske tandplejer. For disse personer finder de hidtil gældende regler anvendelse under forudsætning af, at den kliniske tandtekniker senest den 31. december 2029 har virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år enten hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke eller en klinisk tandtekniker.

Stk. 4. Uanset udlændingelovens § 9 i, stk. 4, 1. pkt., skal Styrelsen for International Rekruttering og Integration give afslag på ansøgning om opholdstilladelse med henblik på at opnå autorisation, når den kvote, der første gang fastsættes i medfør af § 4 b, stk. 1 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. denne lovs § 1, nr. 2, er opbrugt. 1. pkt. finder tilsvarende anvendelse på ansøgninger om opholdstilladelse til medfølgende familiemedlem til en udlænding, der er omfattet af 1. pkt. Styrelsen for International Rekruttering og Integration tilbagebetaler i sådanne tilfælde det gebyr, der efter udlændingelovens § 9 h, stk. 1, måtte være betalt til styrelsen.

§ 3

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

1. Indledning

Sundhedsvæsenet står et andet og væsentligt bedre sted end for bare få år siden. Det er blevet langt lettere at rekruttere nye sundhedsmedarbejdere, særlig sygeplejersker, og holde fast i dem, der allerede er ansat. Samtidig står sundheds- og plejesektoren over for et pres i fremtiden med flere ældre og flere med kroniske sygdomme, der får brug for pleje og behandling. Ifølge fremskrivninger vil der om få år mangle op mod 15.000 social- og sundhedsassistenter og hjælpere.

Det er regeringens opfattelse, at en del af udfordringerne med mangel på arbejdskraft i sundheds- og ældresektoren kan løses ved at se mod udlandet og rekruttere udenlandsk arbejdskraft til Danmark. Det er imidlertid også regeringens opfattelse, at rekrutteringen af udenlandsk arbejdskraft bør følge efterspørgslen i sundheds- og plejesektoren, og at der som udgangspunkt skal være arbejde til de sundhedspersoner, som kommer til Danmark med ønsket om at arbejde.

Det er ikke tilfældet i dag. De seneste år er der sket en stigning i autorisationsansøgninger fra særligt sygeplejersker fra tredjelande, som ønsker at komme til Danmark og opnå dansk autorisation.

Det er til trods for, at regeringen har gennemført en række tiltag med henblik på at reducere antallet af tilkommende sygeplejersker fra tredjelande, således at antallet af sygeplejersker, som kommer til Danmark for at opnå dansk autorisation, bedre passer til efterspørgslen i sundheds- og plejesektoren. I 2024 blev gebyrstrukturen på autorisationsområdet omlagt fra et udstedelses- til et ansøgningsgebyr. Som følge af ændringen har Styrelsen for Patientsikkerhed opkrævet gebyrer for fortsat sagsbehandling i verserende sager, hvilket har medført, at ca. 5.550 ansøgningssager er blevet lukket. Det skyldes primært, at ansøgeren ikke har betalt det nye ansøgningsgebyr, eller at ansøgeren har trukket sin ansøgning.

Beskrivelser på en række hjemmesider er endvidere blevet tilpasset den aktuelle situation, så der ikke længere sendes et signal om, at der er stor efterspørgsel efter udenlandske sygeplejersker i Danmark. Dertil kommer, at sprogprøvekravet pr. 1. juli 2025 blev genindført for sygeplejersker fra tredjelande.

Den manglende overensstemmelse mellem udbud og efterspørgsel har resulteret i, at Styrelsen for Patientsikkerhed i dag modtager og godkender væsentligt flere ansøgninger fra ansøgere fra tredjelande, særligt sygeplejersker, end der kan forventes at få mulighed for at gennemføre en autorisationsproces. Det skyldes, at der på nuværende tidspunkt ikke er en øvre grænse for, hvor mange ansøgninger om autorisation, som Styrelsen for Patientsikkerhed kan modtage og behandle.

Hertil kommer, at Styrelsen for International Rekruttering og Integration – på baggrund af godkendelse af ansøgerens uddannelsesniveau i Styrelsen for Patientsikkerhed – meddeler opholdstilladelse til udlændinge med henblik på at opnå dansk autorisation som sygeplejerske. Det betyder, at der aktuelt er et stort antal sygeplejersker fra tredjelande, som har mulighed for at opholde sig i Danmark med det formål at opnå dansk autorisation, men som ikke har mulighed for at gennemføre autorisationsprocessen og efterfølgende arbejde som sygeplejerske.

Regeringen vil derfor nu have en ny og mere efterspørgselsdrevet model for autorisation af sundhedspersoner fra tredjelande. Regeringen vil derfor etablere en kvoteordning, der skal være med til at sikre, at der er sammenhæng mellem det antal udenlandske sundhedspersoner fra tredjelande, der rejser til Danmark for at opnå dansk autorisation, og det behov der vurderes at være fremadrettet for sundhedspersoner inden for den pågældende faggruppe i regioner og kommuner.

Denne efterspørgselsdrevne tilgang er desuden i overensstemmelse med regeringens ønske om at etablere partnerskaber med andre lande om rekruttering af sundheds- og plejepersonale. Partnerskaberne skal være efterspørgselsdrevne, så de, der kommer til Danmark, også er efterspurgt.

Der lægges med lovforslaget desuden op til at afskære muligheden for at påklage Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser om autorisation udstedt efter reglerne i bekendtgørelse om autorisation af sundhedspersoner, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS m.v., til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Lovforslaget indeholder også et forslag om at ændre autorisationsprocessen for kliniske tandteknikere, så personer med professionsuddannelse i klinisk tandteknik fremover opnår autorisation efter endt uddannelse svarende til de fleste øvrige autoriserede sundhedspersoner.

2. Lovforslagets hovedpunkter

2.1. Kvote for antallet af ansøgninger om autorisation årligt

2.1.1. Gældende ret

Det følger af autorisationslovens § 2, stk. 1, 1. pkt., at autorisation meddeles af Styrelsen for Patientsikkerhed til personer, der har gennemført en nærmere bestemt uddannelse, jf. afsnit II.

Det følger endvidere af autorisationslovens § 2, stk. 2, at indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om meddelelse af autorisation, herunder om periodisk fornyelse af autorisation.

Det følger desuden af autorisationslovens § 3, stk. 2, at Styrelsen for Patientsikkerhed meddeler autorisation til personer, der i udlandet har opnået et uddannelsesniveau, som kan sidestilles med den tilsvarende faggruppes danske grunduddannelse, eller til personer, hvis udenlandske uddannelse alene mangler et antal kliniske timer for at kunne sidestilles med den tilsvarende faggruppes danske grunduddannelse, hvis der under autorisationsprocessen kompenseres herfor. I autorisationen kan fastsættes begrænsninger i den pågældendes udøvelse af virksomhed.

Bemyndigelsen er udmøntet ved bekendtgørelse nr. 1004 af 28. august 2024 om autorisation af sundhedspersoner, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS m.v., som indeholder regler om den nærmere ansøgningsproces om autorisation fra ansøgere uddannet i Danmark, i EU/EØS og fra øvrige lande (tredjelande).

Efter § 1, stk. 1, finder bekendtgørelsen anvendelse ved ansøgning om autorisation og tilladelse til selvstændigt virke som læge eller tandlæge, og ved ansøgning om autorisation som kiropraktor, sygeplejerske, jordemoder, ergoterapeut, fysioterapeut, bioanalytiker, klinisk diætist, radiograf, bandagist, klinisk tandtekniker, tandplejer, optometrist, fodterapeut, social- og sundhedsassistent, osteopat eller ambulancebehandler, samt ved ansøgning om tilladelse til at betegne sig som ambulancebehandler med særlig kompetence (paramediciner).

Det gælder efter stk. 1, nr. 1, for personer, der er statsborgere i og uddannet som sundhedsperson i et land uden for Den Europæiske Unions øvrige medlemslande, i lande, der har tiltrådt EØS-aftalen, samt i lande, som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv (EU/EØS m.v.). Med "EU/EØS m.v." forstås øvrige medlemslande i Den Europæiske Union end Danmark, og lande, der har tiltrådt EØS-aftalen, dvs. Island, Liechtenstein og Norge, samt lande, som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv, dvs. Schweiz.

Efter stk. 1, nr. 2, gælder det også for personer, som er statsborgere i et land uden for EU/EØS m.v. og uddannet som sundhedsperson i et land inden for EU/EØS m.v.

Endelig gælder det efter stk. 1, nr. 3, for personer, som er statsborgere i et land inden for EU/EØS m.v. inkl. Danmark og uddannet som sundhedsperson i et land uden for EU/EØS m.v., medmindre uddannelsesbeviset er anerkendt i et andet land inden for EU/EØS m.v., og ansøgeren kan dokumentere mindst 3 års erhvervserfaring i det pågældende land.

Det følger af § 3 i bekendtgørelsen, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan tillade en ansøger om autorisation som sundhedsperson at påbegynde autorisationsprocessen, når styrelsen har påset, at grundbetingelserne i § 3, stk. 1, nr. 1-3, er opfyldt. Efter stk. 1, nr. 1, skal ansøgeren have opdaterede kompetencer inden for sit fagområde, og efter stk. 1, nr. 2, skal ansøgeren dokumentere, at ansøgerens udenlandske autorisation vedrørende samme erhverv ikke er frataget eller begrænset administrativt eller ved dom i udlandet. Efter stk. 1, nr. 3, er det et krav, at ansøgeren i udlandet har opnået et samlet uddannelsesniveau, som kan

sidestilles med den tilsvarende faggruppes danske grunduddannelse, eller ansøgerens udenlandske uddannelse alene mangler et antal kliniske timer for at kunne sidestilles med den tilsvarende faggruppes danske grunduddannelse, og der under autorisationsprocessen kompenseres herfor.

Meddeler Styrelsen fra Patientsikkerhed en ansøger tilladelse til at påbegynde en autorisationsproces, kan vedkommende, der enten er uddannet som læge, tandlæge eller sygeplejerske, efter udlændingelovens § 9 i, stk. 4, ansøge Styrelsen for International Rekruttering og Integration om opholdstilladelse til at gennemføre autorisationsprocessen med henblik på at opnå dansk autorisation. For øvrige grupper omfattet af autorisationsloven forudsættes andet opholdsgrundlag.

Der er ikke efter gældende ret regler om begrænsninger i antallet af ansøgninger om autorisation ved Styrelsen for Patientsikkerhed, ligesom gældende bemyndigelser ikke indeholder hjemmel til at fastsætte sådanne regler, herunder en kvote.

I praksis foretager Styrelsen for Patientsikkerhed en prioritering af rækkefølgen af sagsbehandlingen af ansøgninger om dansk autorisation. Som udgangspunkt behandles ansøgningerne i den rækkefølge, de er modtaget i Styrelsen for Patientsikkerhed. Dog prioriteres sagsbehandlingen af ansøgninger, hvor ansøger er tættest på at kunne bidrage til sundheds- og plejesektoren i Danmark. For ansøgere fra lande uden for EU/EØS er det derfor i dag styrelsens praksis, at en ansøgning prioriteres, hvis ansøgeren har dansk bopæl og cpr-nummer. Det skyldes, at ansøgere, der befinder sig i Danmark, er tættere på at kunne bidrage til sundheds- og plejesektoren end ansøgere, der endnu ikke opholder sig i Danmark.

Autorisationsbetingelserne for ansøgere fra tredjelande er forskellige afhængige af faggruppen. Betingelserne er reguleret i bekendtgørelsens kapitel 3 og 4. Dog gælder det for alle faggrupper, at det er en betingelse for at opnå autorisation, at ansøgeren har gennemført en evalueringsansættelse.

Det følger af kapitel 5 i bekendtgørelsen, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan tillade en ansøger om autorisation som sundhedsperson at påbegynde en særskilt autorisationsproces for særligt efterspurgt sundhedspersoner ("shortcut-ordningen"), hvor betingelserne i kapitel 3 opfyldes sideløbende med gennemførelse af evalueringsansættelse, hvis ansøger kan dokumentere at have modtaget et konkret tilbud om det nødvendige antal evalueringsansættelser som særligt efterspurgt. Omfattes ansøgeren af den særskilte autorisationsproces, kan sundhedspersonen ansøge Styrelsen for International Rekruttering og Integration (SIRI) om opholdstilladelse til at gennemføre autorisationsprocessen efter udlændingeloven § 9 i, stk. 5.

Det følger af udlændingelovens § 9 i, stk. 4, 1. pkt., at der efter ansøgning kan gives opholdstilladelse til en udlænding med henblik på at opnå autorisation som læge, tandlæge eller sygeplejerske i Danmark, hvis Styrelsen for Patientsikkerhed forinden har vurderet, at udlændingen i udlandet har opnået et uddannelsesniveau, som kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse, eller at udlændingen af Styrelsen for Patientsikkerhed har fået tilladelse til under autorisationsprocessen at kompensere for et antal manglende kliniske timer i den udenlandske uddannelse.

Det følger endvidere af udlændingelovens § 9 i, stk. 5, 1. pkt., at der efter ansøgning kan gives opholdstilladelse til en udlænding med henblik på at opnå dansk autorisation, hvis udlændingen er omfattet af en særskilt autorisationsproces for særligt efterspurgte sundhedspersoner i medfør af § 2, stk. 5, i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. Det er en betingelse for at være omfattet af den særskilte autorisationsproces for særligt efterspurgte sundhedspersoner i Styrelsen for Patientsikkerhed, at udlændingen har indgået aftale eller fået tilbud om en evalueringsansættelse, og at Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at udlændingen i udlandet har opnået et uddannelsesniveau, som kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse, eller at udlændingen af Styrelsen for Patientsikkerhed har fået tilladelse til under autorisationsprocessen at kompensere for et antal manglende kliniske timer i den udenlandske uddannelse.

Der er efter autorisationslovens § 4 a, stk. 1, 1. pkt., krav om, at ansøgning om autorisation og om tilladelse til selvstændigt virke som henholdsvis læge, tandlæge eller kiropraktor og tilladelse til at betegne sig som speciallæge, specialtandlæge eller ambulancebehandler med særlig kompetence (paramediciner) indgives til Styrelsen for Patientsikkerhed ved anvendelse af den digitale løsning, som Styrelsen for Patientsikkerhed stiller til rådighed (digital selvbetjening). Efter stk. 1, 2. pkt., afvises ansøgninger, der ikke indgives ved digital selvbetjening, som udgangspunkt af Styrelsen for Patientsikkerhed.

2.1.2 Overvejelser og den foreslåede ordning

Sundhedsvæsenet står et andet og væsentligt bedre sted end for bare få år siden. Det er blevet langt lettere at rekruttere nye sundhedsmedarbejdere, særligt sygeplejersker, og holde fast i dem, der allerede er ansat. Samtidig forventes det dog, at rekrutteringssituationen, særligt i ældreplejen, vil forværres de kommende år.

Som reglerne er i dag, er der ingen sammenhæng mellem antallet af sundhedspersoner, som kan komme til Danmark på et autorisationsophold, og antallet af evalueringsansættelser, som er påkrævet for at opnå dansk autorisation, og som kommuner og regioner udbyder. Udbuddet af evalueringsansættelser formodes til en vis grad at afspejle efterspørgslen efter sundhedspersoner inden for den pågældende faggruppe. De senere år er der tværtimod kommet betydeligt flere udenlandske sygeplejersker til Danmark, end der er efterspørgsel efter i kommuner og regioner.

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at det er uhensigtsmæssigt, at der ikke er sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel efter udenlandske sundhedspersoner, som kommer til Danmark for at opnå dansk autorisation.

Rekrutteringen af udenlandsk arbejdskraft bør derfor efter ministeriets opfattelse følge efterspørgslen i sundheds- og plejesektoren, så der i udgangspunktet er arbejde til de sundhedspersoner, som kommer til Danmark med ønsket om at arbejde.

Det foreslås derfor, at der etableres en kvoteordning, der skal være med til at sikre, at der er sammenhæng mellem det antal udenlandske sundhedspersoner, der rejser til Danmark for at opnå dansk autorisation, og det behov, der vurderes at være fremadrettet for sundhedspersoner inden for den pågældende faggruppe i regioner og kommuner, og som der er kapacitet til at tilbyde de nødvendige evalueringsansættelser. Med

en kvoteordning vil der ikke blive brugt unødige menneskelige og økonomiske ressourcer på, at udenlandske sundhedspersoner kommer til Danmark og påbegynder en autorisationsproces, hvis det ikke vil være muligt for den pågældende person at gennemføre autorisationsprocessen og dermed opnå dansk autorisation.

Det foreslås, at kvoten indføres ved, at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om kvoter for antallet af ansøgninger om autorisation, som Styrelsen for Patientsikkerhed årligt kan modtage, fra personer, som ikke er statsborgere i og uddannet som sundhedspersoner i 1) Danmark, Færøerne, Grønland og Den Europæiske Union, 2) lande der har tiltrådt EØS-aftalen, eller 3) lande som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv.

Den foreslåede kvote vil dermed ikke omfatte danske statsborgere, grønlandske og færøske statsborgere, eller statsborgere i et EU-land, et land, der har tiltrådt EØS-aftalen eller som har indgået en aftale med EU om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv.

Med den foreslåede kvote vil der kunne indføres begrænsninger for antallet af autorisationsansøgninger, som vil kunne indsendes til Styrelsen for Patientsikkerhed via styrelsens ansøgningssystem. Afhængig af kvotens størrelse vil Styrelsen for Patientsikkerhed tilpasse adgangen til deres digitale ansøgningssystem. Vurderes behovet for autoriserede sundhedspersoner inden for en given faggruppe at være dækket i en periode fremadrettet, sådan at der i en given periode ikke vil være behov for at rekruttere yderligere sundhedspersoner fra tredjelande, vil kvoten blive fastsat til 0. Det vil i praksis betyde et midlertidig stop for muligheden for at ansøge om autorisation inden for denne faggruppe for personer, som ikke er statsborgere i og uddannet som sundhedspersoner i 1) Danmark, Færøerne, Grønland, Den Europæiske Union, 2) lande der har tiltrådt EØS-aftalen, eller 3) lande som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv.

Modtager Styrelsen for Patientsikkerhed en ansøgning på anden vis end gennem det digitale ansøgningssystem, f.eks. en fysisk indsendt ansøgning, vil styrelsen efter autorisationslovens § 4 a som udgangspunkt afvise ansøgningen. Dette gælder også, når der er lukket for at indsende elektronisk ansøgning, fordi kvoten er 0 eller opbrugt. Efter autorisationslovens 4 a, stk. 5, vil afvisningen ikke kunne påklages.

Der vil således være tale om en begrænsende kvote for, hvor mange udenlandske sundhedspersoner som vil kunne ansøge om autorisation og derfor også en begrænsning af, hvor mange udenlandske sundhedspersoner, der vil kunne få tilladelse til at påbegynde en dansk autorisationsproces. En mere efterspørgselsdrevet tilgang til autorisation af udenlandske sundhedspersoner vil forventeligt sikre en bedre og mere forudsigelig autorisationsproces for den enkelte sundhedsperson.

Den foreslåede kvote vil kunne fastsættes for og omfatte enhver sundhedsfaglig gruppe, der autoriseres efter autorisationsloven. Det gælder bl.a. læger, tandlæger, sygeplejersker og jordemødre. Kvoten vil også kunne afgrænses ud fra eksempelvis lægelige specialer. Det afgørende for, om der for de enkelte faggrupper efter bemyndigelsen fastsættes en kvote, vil være, om det aktuelle eller fremtidige behov for den pågældende gruppe i den danske sundheds- eller plejesektor vurderes at stå i misforhold til det antal

ansøgninger om autorisation, som Styrelsen for Patientsikkerhed modtager fra personer fra den pågældende faggruppe.

Det forventede behov vil skulle basere sig på tilgængelige data, fremskrivninger og et skøn fra arbejdsgivere og aftagere af udenlandsk uddannede sundhedspersoner, herunder særligt regioner og kommuner. Der vil desuden kunne tages højde for det allerede foreliggende rekrutteringsgrundlag, herunder danskuddannede sundhedspersoner, sundhedspersoner, der er omfattet af reglerne i EU's direktiv om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer og allerede indgivne, kvalificerede autorisationsansøgninger fra tredjelande. Fastsættelsen af kvotestørrelsen vil endvidere skulle tage højde for et forventet frafald i løbet af autorisationsprocessen. Det er for eksempel ikke forventningen, at alle indkommende ansøgninger vil blive godkendt af Styrelsen for Patientsikkerhed, f.eks. hvis uddannelsen vurderes ikke at kunne sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse.

Der vil endvidere skulle tages højde for, at nogle ansøgere, efter de har fået tilladelse til at gennemføre autorisationsprocessen, må forventes at kunne falde fra af forskellige grunde, herunder hvis de aldrig rejser til Danmark, ikke består eventuel sprogprøve eller fagprøve, ikke kan skaffe sig en evalueringsansættelse eller ikke opnår en positiv evaluering.

Der vil desuden kunne fastsættes regler om, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan åbne og lukke for ansøgninger et antal gange i løbet af året med henblik på sikre en jævn fordeling af det antal ansøgninger, som en fastsat kvote giver mulighed for, herunder for også at sikre, at en ansøger ikke skal vente op til et år med at kunne indsende en ansøgning om autorisation.

Det forventes aktuelt, at der vil blive fastsat en kvote for sygeplejersker, da der i dag er et større antal udenlandske sygeplejersker i Danmark, end der er efterspørgsel efter i kommuner og regioner. Det er således også forventningen, at kvoten for sygeplejersker i første omgang vil blive fastlagt til 0, indtil der igen måtte opstå efterspørgsel efter yderligere sygeplejersker.

Der vil desuden kunne fastsættes regler om undtagelser til kvoten. Der vil f.eks. kunne fastsættes regler om, at kvoteordningen ikke vil omfatte personer, som er omfattet af den særskilte autorisationsproces for særligt efterspurgte sundhedspersoner ("shortcut-ordningen"), jf. kapitel 5 i bekendtgørelse om autorisation af sundhedspersoner, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS mv. Det omfatter enkeltpersoner, uanset faggruppe, som ansøger om dansk autorisation ved Styrelsen for Patientsikkerhed, og som på ansøgningstidspunktet kan dokumentere at have et konkret tilbud om en evalueringsansættelse fra en arbejdsgiver. Ligeledes vil der kunne fastsættes regler om, at en sundhedsperson ikke vil være omfattet af kvoten, hvis den pågældende rekrutteres via en partnerskabsaftale med et tredjeland.

Det forventes ikke, at personer, som har lovligt ophold i Danmark forud for indgivelse af ansøgning om autorisation, vil skulle være omfattet af kvoten. Det kan for eksempel være personer, der ansøger om autorisation, og som har opholdstilladelse som medfølgende familiemedlem eller på grundlag af familiesammenføring.

Det forventes endvidere ikke, at danske statsborgere, grønlandske og færøske statsborgere samt EU/EØS-statsborgere, der har gennemført en uddannelse i et tredjeland, i Grønland eller på Færøerne, vil blive omfattet af kvoten.

Derudover forventes det ikke, at personer, som er uddannet i Danmark, Færøerne eller Grønland uanset statsborgerskab, vil blive omfattet af kvoten.

Den foreslåede kvote vil ikke i sig selv have direkte effekt på allerede indgivende ansøgninger. Der er aktuelt mange ansøgere fra tredjelande, særligt sygeplejersker, som afventer behandling af sin ansøgning hos Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det foreslås derfor også, at indenrigs- og sundhedsministeren skal kunne fastsætte regler om, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan meddele afslag til ansøgere, som allerede har indgivet en ansøgning til Styrelsen for Patientsikkerhed, når den foreslåede kvote træder i kraft. Det vil sige ansøgninger, som afventer Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering af, om det samlede uddannelsesniveau kan sidestilles med den tilsvarende danske grunduddannelse. Et sådant afslag har, ligesom en fremtidig kvote, til formål at tilpasse antallet af udenlandske sundhedspersoner fra tredjelande efter den vurderede efterspørgsel. Hvorvidt der vil skulle meddeles afslag til en ansøger, vil bero på det vurderede behov for autoriserede sundhedspersoner inden for en given faggruppe.

Bemyndigelsen forventes i første omgang at blive anvendt til at fastsætte regler om meddelelse af afslag til sygeplejersker, som allerede har indgivet en ansøgning til Styrelsen for Patientsikkerhed og afventer styrelsens vurdering. Det skyldes, at der i dag dels er et større antal udenlandske sygeplejersker i Danmark, end der er efterspørgsel efter i kommuner og regioner, og dels er en forventning om, at der for sygeplejersker vil blive fastlagt en kvote på 0.

Meddeles en ansøger afslag, vil den pågældende af Styrelsen for Patientsikkerhed få tilbagebetalt sit ansøgningsgebyr. Det foreslås, at et afslag ikke skal kunne påklages. Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 1, og bemærkningerne hertil.

2.2. Afskæring af administrativ klageadgang for afgørelser om autorisation

2.2.1. Gældende ret

Det følger af autorisationslovens § 2, stk. 1, 1. pkt., at autorisation meddeles af Styrelsen for Patientsikkerhed til personer, der har gennemført en nærmere bestemt uddannelse, jf. afsnit II.

Det følger endvidere af autorisationslovens § 2, stk. 2, at indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om meddelelse af autorisation, herunder om periodisk fornyelse af autorisation. Det følger desuden af § 2, stk. 5, at indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om en særskilt autorisationsproces for særligt efterspurgte sundhedspersoner.

Efter autorisationslovens § 3, stk. 2, meddeler Styrelsen for Patientsikkerhed autorisation til personer, der i udlandet har opnået et uddannelsesniveau, som kan sidestilles med den tilsvarende faggruppes danske grunduddannelse, eller til personer, hvis udenlandske uddannelse alene mangler et antal kliniske timer for at kunne sidestilles med den tilsvarende faggruppes danske grunduddannelse, hvis der under

autorisationsprocessen kompenseres herfor. I autorisationen kan fastsættes begrænsninger i den pågældendes udøvelse af virksomhed.

Som følge af den ulovbestemte klageadgang inden for et over- underordningsforhold kan Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser herom påklages til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Klageadgangen til Indenrigs- og Sundhedsministeriet for over afvisning af ansøgninger, som ikke er indgivet til Styrelsen for Patientsikkerhed digitalt efter autorisationslovens § 4 a, stk. 1, er dog efter § 4 a, stk. 5, afskåret.

I bekendtgørelse nr. 1004 af 28. august 2024 om autorisation af sundhedspersoner, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS m.v., der er fastsat i medfør af autorisationslovens § 2, stk. 2 og 5, er der fastsat nærmere regler om autorisationsprocessen for ansøgninger om autorisation fra personer, der er statsborgere i og uddannet som sundhedsperson i et land uden for Den Europæiske Unions øvrige medlemslande, i lande, der har tiltrådt EØS-aftalen, samt i lande, som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv (EU/EØS m.v.) (nr. 1), statsborgere i et land uden for EU/EØS m.v. og uddannet som sundhedsperson i et land inden for EU/EØS m.v. (nr. 2), eller statsborgere i et land inden for EU/EØS m.v. inkl. Danmark og uddannet som sundhedsperson i et land uden for EU/EØS m.v., medmindre uddannelsesbeviset er anerkendt i et andet land inden for EU/EØS m.v. og ansøgeren kan dokumentere mindst 3 års erhvervserfaring i det pågældende land, jf. bekendtgørelse nr. 49 af 13. januar 2010 om EU- og EØS-statsborgeres adgang til udøvelse af virksomhed som autoriseret sundhedsperson (nr. 3).

Efter § 43 i bekendtgørelsen kan Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser efter denne bekendtgørelse påklages til Indenrigs- og Sundhedsministeriet senest fire uger efter datoen for afgørelsen.

2.2.2 Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Styrelsen for Patientsikkerhed træffer efter gældende ret en række afgørelser, som forudsætter fagkundskab i forhold til vurdering af forskellige sundhedsfaglige uddannelsers indhold. Til brug for denne vurdering indhenter Styrelsen for Patientsikkerhed fagligt bidrag fra relevante danske uddannelsesinstitutioner. Det vil oftest være relevant for en ansøger at klage, hvis denne har fået afslag på sin autorisationsansøgning.

Som overordnet myndighed har Indenrigs- og Sundhedsministeriet som udgangspunkt kompetence til at foretage en fuld prøvelse af styrelsens afgørelser. Ministeriet er dog ikke i besiddelse af den fagkundskab, der er nødvendig for at kunne foretage en fornyet indholdsmæssig prøvelse af styrelsens vurdering af om ansøgers konkrete uddannelse opfylder betingelserne i lovens § 3, stk. 2.

Det betyder, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke i sin nuværende klagesagsbehandling foretager en prøvelse af Styrelsen for Patientsikkerheds faglige vurderinger, men som udgangspunkt alene tager stilling til retlige spørgsmål, herunder forvaltningsretlige spørgsmål. Indenrigs- og Sundhedsministeriet tager derfor ikke stilling til udfaldet af det faglige skøn, som Styrelsen for Patientsikkerhed har foretaget.

Det forekommer efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse ikke hensigtsmæssigt at opretholde det almindelige udgangspunkt om administrativ rekurs i denne sammenhæng. Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets vurdering, at hovedparten af klagerne over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser

vedrører styrelsens faglige vurderinger, herunder f.eks. styrelsens vurdering af ansøgerens uddannelsesniveau.

Det er ligeledes Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at mange af ansøgerne om autorisation, der klager, har en forventning om, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet foretager en fornyet faglig vurdering, og at denne fornyede vurdering vil føre til en omgørelse af afgørelsen.

Det er på denne baggrund Indenrigs- og Sundhedsministeriets vurdering, at den nuværende klageadgang ikke er formålstjenlig, og det foreslås derfor, at adgangen til at klage over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser om autorisation indskrænkes ved at afskære adgangen til at klage over afgørelser om autorisation efter § 2, stk. 1, jf. § 3, stk. 2, og afgørelser truffet efter regler fastsat i medfør af i stk. 2 og 5.

Det foreslås også at afskære adgangen til at klage over afslag, som meddeles ansøgere, som forud for fastsættelse af en kvote for pågældende faggruppe, allerede har ansøgt og afventer Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering af vedkommendes uddannelse.

Det forventes, at forslaget vil blive udmøntet i bekendtgørelse om autorisation af sundhedspersoner, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS m.v., og at forslaget vil omfatte alle afgørelser truffet efter reglerne i denne bekendtgørelse med undtagelse af afgørelser i sager om ansøgning om autorisation fra personer uddannet i Grønland eller på Færøerne.

Afskæringen vil gælde personer, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS mv. Ansøgere fra Grønland og Færøerne vil på grund af de særlige forhold, der følger af Rigsfællesskabet, og fordi sundhedspersoner på Færøerne arbejder på grundlag af dansk autorisation, fortsat have mulighed for at klage til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Den foreslåede afskæring af klageadgang vil således ikke gælde danskuddannede sundhedspersoner eller personer, der kan få anerkendt deres uddannelse efter reglerne i EU's anerkendelsesdirektiv, samt personer uddannet i Grønland eller på Færøerne. Afskæringen vil gælde uanset statsborgerskab, bopæl m.v.

Afskæringen af klageadgangen i disse sager giver efter ministeriets opfattelse ikke anledning til retssikkerhedsmæssige betænkeligheder, idet Indenrigs- og Sundhedsministeriet i forvejen er afskåret fra at tage stilling til Styrelsen for Patientsikkerheds faglige vurderinger. Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser vil fortsat kunne indbringes for domstolene og Folketingets Ombudsmand.

2.3. Ændret autorisationsproces for kliniske tandteknikere med professionsbachelor i klinisk tandteknik

2.3.1. Gældende ret

Det følger af autorisationslovens § 64, stk. 1, at autorisation som klinisk tandtekniker meddeles den, der har bestået dansk eksamen som klinisk tandtekniker eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, og har virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år enten hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke eller en klinisk tandtekniker.

Efter § 64, stk. 2 og 3, har kun personer med autorisation som klinisk tandtekniker ret til at betegne sig som klinisk tandtekniker og udøve virksomhed som klinisk tandtekniker.

Bestemmelsen medfører, at en klinisk tandtekniker efter endt uddannelse og efterfølgende virke som klinisk tandteknikerassistent i 1 år, vil opnå autorisation som klinisk tandtekniker. Herved erhverver den kliniske tandtekniker sig retten til at betegne sig som klinisk tandtekniker og retten til at udøve virksomhed som klinisk tandtekniker.

Autorisationslovens § 64, stk. 1-3, er ifølge de specielle bemærkninger til § 64, jf. Folketingstidende 2005-06, L 111, s. 3227, en videreførelse af § 2, stk. 1, i lov nr. 100 af 14. marts 1979 om kliniske tandteknikere, med undtagelse af et alderskrav på 22 år, som ikke blev videreført, da det fandtes patientsikkerhedsmæssigt unødvendigt.

2.3.2. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Kliniske tandteknikere uddannes aktuelt fra Institut for Odontologi og Oral Sundhed (IOOS) på Aarhus Universitet. Hidtil har uddannelsen som klinisk tandtekniker været en 2-årig erhvervsakademiuddannelse. Uddannelsen har frem til 1. august 2023 været en 2-årig erhvervsakademiuddannelse. Ved bekendtgørelse nr. 130 af 3. februar 2023 blev uddannelsen omlagt til en 3,5-årig professionsbacheloruddannelse med virkning fra 1. august 2023. De første kliniske tandteknikere forventes at dimittere fra den nye professionsbacheloruddannelse i starten af 2027.

Samtidig blev den hidtidige erhvervsakademiuddannelse nedlagt med ophævelse af den tidligere gældende bekendtgørelse nr. 773 af 22. august 1996 om uddannelse af tandplejere og kliniske tandteknikere. Det fremgår af overgangsbestemmelsen i § 12, stk. 3, i bekendtgørelse nr. 130 af 3. februar 2023 om uddannelsen til professionsbachelor i klinisk tandteknik, at studerende, der er begyndt på uddannelsen i klinisk tandteknik før 1. august 2023, skal færdiggøre uddannelsen efter bekendtgørelse nr. 773 af 22. august 1996 om uddannelse af tandplejere og kliniske tandplejer senest den 1. august 2024. Derudover kan uddannelsesinstitutionen i medfør af bekendtgørelsens § 12, stk. 4, tilrettelægge overgangsordninger, således at studerende, der er begyndt på uddannelsen i klinisk tandteknik før 1. august 2023, skal færdiggøre uddannelsen efter reglerne i den nye bekendtgørelse.

Ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed findes det patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt at ændre autorisationsordningen for kliniske tandteknikere med professionsbachelor i klinisk tandteknik, så der ikke længere stilles krav om 1 års klinisk virke som tandteknikerassistent inden opnåelse af autorisation for dimittender fra den nye professionsbacheloruddannelse.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet finder på baggrund af Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering anledning til at ændre autorisationsordningen for kliniske tandteknikere, så personer uddannet til professionsbachelor i klinisk tandteknik kan opnå autorisation efter endt uddannelse uden først at skulle have virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år enten hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke eller en klinisk tandtekniker.

Det foreslås derfor, at kravet om at en klinisk tandtekniker skal have virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år enten hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke eller en klinisk tandtekniker forud for opnåelse af autorisation, udgår.

Den foreslåede ændring vil alene gælde for personer med professionsbachelor i klinisk tandteknik og ikke personer med erhvervsakademiuddannelse som klinisk tandtekniker.

Derfor foreslås det også, at ændringen træder i kraft 1. januar 2027, hvor de første kliniske tandteknikere med professionsbachelor i klinisk tandteknik forventes at dimittere.

Den foreslåede ændring vil medføre, at kliniske tandteknikere pr. 1. januar 2027 opnår autorisation som klinisk tandtekniker efter endt professionsuddannelse i klinisk tandteknik eller en udenlandsk uddannelse, der kan sidestilles hermed. Dermed vil kliniske tandteknikers autorisationsordning fremover ligne autorisationsordningerne for de fleste andre autoriserede faggrupper med en professionsuddannelse, herunder f.eks. tandplejere.

I praksis vil ændringen medføre, at kliniske tandteknikere, der efter endt uddannelse til professionsbachelor i klinisk tandteknik ansøger Styrelsen for Patientsikkerhed om autorisation, efter betaling af ansøgningsgebyr og indstilling om gennemført professionsbacheloruddannelse fra uddannelsesinstitutionen meddeles autorisation af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Efter opnået autorisation vil kliniske tandteknikere som følge af autorisationslovens § 64, stk. 2 og 3, have ret til at betegne sig som klinisk tandtekniker og udøve virksomhed som klinisk tandtekniker.

3. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige

Lovforslagets del om mulighed for fastsættelse af en kvote vil medføre, at Styrelsen for Patientsikkerhed kun vil modtage og behandle de ansøgninger, der forventes i sidste ende at svare til regionernes og kommunernes efterspørgsel efter udenlandske sundhedspersoner fra tredjelande.

Med den foreslåede kvoteordning vil der ske en tilpasning af Styrelsen for Patientsikkerheds IT-systemer, da det skal gøres muligt for Styrelsen for Patientsikkerhed periodevist at lukke for ansøgninger. Samtidig skal det fortsat være muligt at ansøge via eventuelle særordninger (som f.eks. "shortcut-ordningen") i perioder, hvor der måtte være lukket for muligheden for at ansøge om autorisation for andre med samme uddannelse.

En efterspørgselstilpasset kvoteordning og en begrænsning i antal autorisationsansøgere fra tredjelande vil reducere sagsomkostningerne og derved isoleret set på sigt påvirke gebyrerne positivt for alle ansøgere. Der er imidlertid andre faktorer, som også kan påvirke niveauet for gebyrsatserne.

Lovforslagets del om meddelelse af afslag til ansøgere fra tredjelande, som har indgivet en ansøgning forud fastsættelsen af en kvote for pågældende faggruppe, vil have den økonomiske konsekvens, at ansøgere, der meddeles afslag, vil skulle have tilbagebetalt sit ansøgningsgebyr. Styrelsen for Patientsikkerhed vil bl.a.

skulle anvende ressourcer på at give afslag på ansøgninger og tilbagebetaling af ansøgningsgebyrer. Hertil kommer dokumentation af håndtering og generel vejledning af ansøgere, som måtte kontakte styrelsen. Styrelsen for Patientsikkerhed tilbagebetaler ikke autorisationsansøgningsgebyr til de ansøgere, som har fået afsluttet sin ansøgning hos styrelsen med positiv vurdering, men som senere får meddelt afslag på autorisationsophold af Styrelsen for International Rekruttering og Integration.

Lovforslagets del om autorisation af kliniske tandteknikere medfører ikke økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige.

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

Lovforslaget medfører ingen økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

5. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslagets del om mulighed for fastsættelse af en kvote vil kunne medføre den negative konsekvens, at visse tredjelandsansøgere om dansk autorisation ikke vil have mulighed for at igangsætte en autorisationsproces, herunder komme til Danmark med henblik på gennemførelse.

En efterspørgselstilpasset kvoteordning og en begrænsning i antal autorisationsansøgere fra tredjelande vil reducere sagsomkostningerne og derved isoleret set påvirke gebyrerne positivt for alle ansøgere. Der er imidlertid andre faktorer, som også kan påvirke niveauet for gebyrsatserne.

Lovforslagets del om meddelelse af afslag til ansøgere fra tredjelande, som har indgivet en ansøgning forud for fastsættelsen af en kvote for pågældende faggruppe, vil have den negative konsekvens, at ansøgere, der allerede har indsendt ansøgning, ikke vil have mulighed for at igangsætte en autorisationsproces, herunder komme til Danmark med henblik på gennemførelse.

Begge forslag vil dog have den positive konsekvens, at sundhedspersoner fra tredjelande hverken unødigt ansøger eller rejser til Danmark med personlige og økonomiske risici til følge, uden udsigt til at kunne gennemføre deres autorisationsproces og få job i Danmark.

Meddeles en ansøger afslag på baggrund af forslaget, vil den pågældende af Styrelsen for Patientsikkerhed få tilbagebetalt sit ansøgningsgebyr. Tilsvarende gælder, hvis Styrelsen for International Rekruttering og Integration meddeler afslag på ansøgninger efter lovforslagets § 2, stk. 4.

Styrelsen for Patientsikkerhed tilbagebetaler ikke autorisationsansøgningsgebyr til de ansøgere, som har fået afsluttet sin ansøgning hos styrelsen med positiv vurdering, men som senere får meddelt afslag på autorisationsophold af Styrelsen for International Rekruttering og Integration.

Lovforslagets del om afskæring af den administrative klageadgang vil have den negative konsekvens, at ansøgere om autorisation uddannet i et land uden for EU/EØS ikke vil kunne klage over afgørelser herom. Det er dog ministeriets vurdering, at afskæring af klageadgangen i disse sager ikke giver anledning til retssikkerhedsmæssige betænkeligheder, idet Indenrigs- og Sundhedsministeriet i forvejen er afskåret fra

at tage stilling til Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige vurdering. Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser vil fortsat kunne indbringes for domstolene og Folketingets Ombudsmand.

Lovforslagets del om autorisation af kliniske tandteknikere medfører ikke ændringer i ansøgningsprocessen for opnåelse af autorisation.

6. Klimamæssige konsekvenser

Lovforslaget medfører ingen klimamæssige konsekvenser.

7. Miljø- og naturmæssige

Lovforslaget medfører ingen miljømæssige konsekvenser.

8. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter.

9. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 7. juli 2025 til den 4. august 2025 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

3F, AC Akademikerne, Advokatrådet, Akademikerne, Alkohol og Samfund, Alzheimerforeningen, Amgros I/S, Angstforeningen, Ansatte Tandlægers Organisation (ATO), Astma-Allergi Danmark, ATP, Bedre Psykiatri, Blå Kors, Børnerådet, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Center for Bioetik og Nanoetik, Center for Etik og Ret, Center for hjerneskade, Danish.Care, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Lungeforening, Danmarks Tekniske Universitet, Dansk Arbejdsgiverforening (DA), Dansk Center for Organdonation, Dansk Dermatologisk Selskab (DDS), Dansk Epidemiologisk Selskab (DES), Dansk Erhverv, Dansk Farmaceutisk Industri a-s, Dansk Farmaceutisk Selskab, Dansk Fertilitetsselskab (DFS), Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri (DI), Dansk IT – Råd for IT-og persondatasikkerhed, Dansk Jordemoderfagligt Selskab, DJS, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Neurokirurgisk Selskab (DNKS), Dansk Neurologisk Selskab (DNS), Dansk Oftalmologisk Selskab, Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS), Dansk Psykolog Forening (DP), Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Pædiatrisk Selskab (DPS), Dansk Samfundsmedicinsk Selskab (DASAMS), Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM), Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM), Dansk Selskab for Folkesundhed, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi (DSFK), Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO), Dansk Selskab for Palliativ Medicin (DSPaM), Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PSI), Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Standard, Dansk Sygepleje Selskab (DASYS), Dansk Sygeplejeråd (DSR), Dansk Tandsundhed, Dansk Transplantations Selskab (DTS), Danske Advokater, Danske Bioanalytikere – dbio, Danske Dental Laboratorier (DDL), Danske Diakonhjem, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer (DH), Danske Osteopater, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Tandplejere, Danske Universiteter, Danske Ældreråd, Dataetisk Råd, Datatilsynet, De praktiserende psykiateres organisation (DPBO), De Videnskabsetiske Komiteer for Region Hovedstaden, De Videnskabsetiske Komiteer for Region Midtjylland, Demenskoordinatorer i Danmark, Den Danske Dommerforening, Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet, Den Videnskabsetiske Komité for Region Nordjylland, Den Videnskabsetiske Komité for Region Sjælland, Den Videnskabsetiske Komité for

Region Syddanmark, Depressionsforeningen, Det Børne- og ungdomspsykiatriske selskab (BUP-DK), Det Centrale Handicapråd (DCH), Det Etiske Råd, Det grønlandske sundhedsdepartement, Det Sociale Netværk, Diabetesforeningen, DiaLab, Dansk Diagnostika- og Laboratorieforening, DIGNITY – Dansk Institut mod Tortur, DØNHO (Danske Øre- Næse- Halslægers Organisation), Epilepsiforeningen, Ergoterapeutforeningen (Etf), Fagbevægelsens Hovedorganisation (FH), Faglige Seniorer, Fagligt Selskab af Kliniske Diætister i Kost og Ernæringsforbundet (FaKD), Farmakonomforeningen, Finn Nørgaard Foreningen (FNF), FOA, Forbrugerrådet TÆNK, Foreningen af danske sundhedsvirksomheder – Sundhed Danmark, Foreningen af Døgn- og Dagtilbud for udsatte børn og unge (FADD), Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark (FSD), Foreningen af Speciallæger (FAS), Foreningen af udlændingeretsadvokater Foreningen for Ledere af Offentlig Rusmiddelbehandling (FLOR), Foreningen for Parallelimportører af Medicin (FPM), Forsikring & Pension (F&P), Færøernes landsstyre, Gigtforeningen, Heilsumálaráðið (det færøske sundhedsministerium), Heilsustýrið (den færøske sundhedsstyrelse), Hjernesagen, Hjerneskaforeningen, Hjerteforeningen, HOME-START, Høreforeningen, IGL - Industriforeningen for Generiske og Biosimilære Lægemidler, Indvanderrådgivningen, Institut for Menneskerettigheder, Intact Denmark, International Community/Erhverv Aarhus, IT-Universitetet i København, Jordemoderforeningen, Kirkens Korshær, KL, Kost og Ernæringsforbundet, Kristelig Lægeforening (KLF), Kræftens Bekæmpelse, KVINFO, Københavns Byret, Københavns Universitet, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere (LKT), Landsforeningen Børn og Forældre, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Landslægen på Færøerne, LAP - Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatrirugere, Ledernes Hovedorganisation, Lev – livet med udviklingshandicap, Lægeforeningen, Lægemedielindustriforeningen, Manderådets Udvalg for Familieret, Medborgernes Menneskerettighedskommission (MMK), MEDCOM, Medicoindustrien, Menighedsplejen i Danmark, Muskelsvindfonden, Nationale Videnskabsetiske Komité, Nationalt Center for Etik, Nomeco A/S, Naalakkersuisut (Grønlands landsstyre), OCD-foreningen, Optikerforeningen, Organisation af Lægevidenskabelige Selskaber (LVS), Osteoporoseforeningen - landsforeningen mod knogleskørhed, Patienterstatningen, Patientforeningen, Pharmadankmark, Pharmadankmark, Pharmakon, PolioForeningen, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Praktiserende Tandlægers Organisation (PTO), Præsidenten for Vestre Landsret, Præsidenten for Østre Landsret, Psoriasisforeningen, Psykiatrifonden, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Retspolitisk Forening, Rigsombudsmanden for Færøerne, Rigsombudsmanden for Grønland, Roskilde Universitet, Rådet for Digital Sikkerhed, Rådet for Socialt Udsatte, Scleroseforeningen, Sex og Samfund, Sikkerhedsforeningen, SIND - Landsforeningen for psykisk sundhed, Sjældne Diagnoser, Socialpædagogernes Landsforbund (SL), Specific Pharma A/S, SUFO - Landsforeningen for ansatte i Sundhedsfremmende FOrebyggende hjemmebesøg, Syddansk Universitet, Tandlægeforeningen, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Tjellesen Max Jenne A/S, Tolkebureauernes Brancheforening (TBBF), Udbetaling Danmark, Udlændingenævnet, Udviklingshæmmedes Landsforbund (ULF), UlykkesPatientForeningen, VaccinationsForum, ViNordic, VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, Yngre Læger, Ældre sagen, Øjenforeningen, Aalborg Universitet, Aarhus Universitet

11. Sammenfattende skema

	Positive	Negative
	konsekvenser/mindreudgifter (hvis	konsekvenser/merudgifter (hvis

	ja, angiv omfang/hvis nej, anfør »Ingen«)	ja, angiv omfang/hvis nej, anfør »Ingen«)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Mindre konsekvenser	
Implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner	Mindre konsekvenser	Mindre konsekvenser
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet m.v.	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Der indføres en begrænsning i antallet af udenlandske personer, som kan ansøge om dansk autorisation. Der afskæres endvidere en klageadgang for udenlandske sundhedspersoner
Klimamæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Miljø- og naturmæssige 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 (der i relevant omfang også gælder ved implementering af ikke-erhvervsrettet EU-regulering) (sæt X)	Ja	Nej [X]

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Det følger af autorisationslovens § 2, stk. 1, 1. pkt., at autorisation meddeles af Styrelsen for Patientsikkerhed til personer, der har gennemført en nærmere bestemt uddannelse, jf. afsnit II. Efter § 3, stk. 2, i autorisationsloven meddeler Styrelsen for Patientsikkerhed autorisation til personer, der i udlandet har opnået et uddannelsesniveau, som kan sidestilles med den tilsvarende faggruppes danske grunduddannelse, eller til personer, hvis udenlandske uddannelse alene mangler et antal kliniske timer for

at kunne sidestilles med den tilsvarende faggruppes danske grunduddannelse, hvis der under autorisationsprocessen kompenseres herfor. I autorisationen kan fastsættes begrænsninger i den pågældendes udøvelse af virksomhed.

I bekendtgørelse nr. 1004 af 28. august 2024 om autorisation af sundhedspersoner, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS m.v., der er fastsat i medfør af autorisationslovens § 2, stk. 2 og 5, er der fastsat nærmere regler om autorisationsprocessen for ansøgninger om autorisation fra personer, der er statsborgere i og uddannet som sundhedsperson i et land uden for Den Europæiske Unions øvrige medlemslande, i lande, der har tiltrådt EØS-aftalen, samt i lande, som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv (nr. 1), statsborgere i et land uden for EU/EØS m.v. og uddannet som sundhedsperson i et land inden for EU/EØS m.v. (nr. 2), eller statsborgere i et land inden for EU/EØS m.v. inkl. Danmark og uddannet som sundhedsperson i et land uden for EU/EØS m.v., medmindre uddannelsesbeviset er anerkendt i et andet land inden for EU/EØS m.v. og ansøgeren kan dokumentere mindst 3 års erhvervserfaring i det pågældende land, jf. bekendtgørelse nr. 49 af 13. januar 2010 om EU- og EØS-statsborgeres adgang til udøvelse af virksomhed som autoriseret sundhedsperson. Reglerne omfatter bl.a. Styrelsen for Patientsikkerheds sagsbehandling og afgørelser forbundet hermed.

Som følge af den ulovbestemte klageadgang inden for et over- underordningsforhold kan Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser om autorisation, herunder afslag på meddelelse af autorisation, efter bekendtgørelsen påklages til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Klageadgangen til Indenrigs- og Sundhedsministeriet over afvisning af ansøgninger, som ikke er indgivet til Styrelsen for Patientsikkerhed digitalt efter autorisationslovens § 4 a, stk. 1, er dog efter § 4 a, stk. 5, afskåret.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.1.1 i lovforslagets almindelige bemærkninger for en nærmere beskrivelse af gældende ret.

Det foreslås, at der i § 2 indsættes et stk. 6.

Efter det foreslåede § 2, stk. 6, kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte regler om afskæring af adgangen til at klage over afgørelser om autorisation efter § 2, stk. 1, jf. § 3, stk. 2, og afgørelser truffet efter regler fastsat i medfør af i stk. 2 og 5, og § 4 b, stk. 2.

Med det foreslåede stk. 6 bemyndiges indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte regler om at afskære klageadgangen over afgørelser om autorisation efter autorisationsloven og efter regler fastsat i medfør af autorisationslovens § 2, stk. 2 og 5, og § 4 b, stk. 2.

Bemyndigelsen vil kunne og påtænkes aktuelt anvendt til at afskære klageadgangen til Indenrigs- og Sundhedsministeriet over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser om autorisation for ansøgere som ikke er statsborgere i og uddannet som sundhedspersoner i 1) Danmark, Færøerne, Grønland og Den Europæiske Union, 2) lande der har tiltrådt EØS-aftalen, eller 3) lande som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv, medmindre uddannelsesbeviset er anerkendt i et andet land

inden for EU/EØS m.v. og ansøgeren kan dokumentere mindst 3 års erhvervserfaring i det pågældende land, jf. bekendtgørelse nr. 49 af 13. januar 2010 om EU- og EØS-statsborgeres adgang til udøvelse af virksomhed som autoriseret sundhedsperson.

Bemyndigelsen vil derudover blive anvendt til at fastsætte regler om, at personer, som forud for fastsættelse af den foreslåede kvote, lovforslagets § 1, nr. 2, allerede har ansøgt Styrelsen for Patientsikkerhed, og som efter det foreslåede § 4 b, stk. 2, jf. i lovforslagets § 1, nr. 2, meddeles afslag, ikke vil kunne påklage dette afslag.

Med afskæring af klageadgangen vil Indenrigs- og Sundhedsministeriet hverken kunne behandle klager om fortolkning af regler, udøvelse af skøn, forvaltningsretlige spørgsmål m.v.

Til nr. 2

Der er ikke efter gældende ret regler om begrænsninger i antallet ansøgninger om autorisation ved Styrelsen for Patientsikkerhed, ligesom gældende bemyndigelser ikke indeholder hjemmel til at fastsætte sådanne regler, herunder en kvote.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.2.1 i lovforslagets almindelige bemærkninger for en nærmere beskrivelse af gældende ret.

Efter det foreslåede § 4 b, stk. 1, kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte regler om kvoter for antallet af ansøgninger om autorisation, som Styrelsen for Patientsikkerhed årligt kan modtage, fra personer, som ikke er statsborgere i og uddannet som sundhedspersoner i 1) Danmark, Færøerne, Grønland og Den Europæiske Union, 2) lande der har tiltrådt EØS-aftalen, eller 3) lande som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv.

Forslaget vil indebære, at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om en begrænsende kvote for, hvor mange udenlandske sundhedspersoner, som vil kunne ansøge Styrelsen for Patientsikkerhed om autorisation. Kvoten vil alene kunne fastsættes for personer, som ikke er statsborgere i og uddannet som sundhedspersoner i 1) Danmark, Færøerne, Grønland og Den Europæiske Union, 2) lande der har tiltrådt EØS-aftalen, eller 3) lande som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv.

Modtager Styrelsen for Patientsikkerhed på anden vis end gennem det digitale ansøgningssystem en ansøgning, f.eks. en fysisk indsendt ansøgning, fra en ansøger, som er omfattet af en kvote, vil styrelsen efter autorisationslovens § 4 a som udgangspunkt afvise ansøgningen. Dette gælder også, når der er lukket for at indsende elektronisk ansøgning, fordi kvoten er 0 eller opbrugt. Efter 4 a, stk. 5, vil afvisningen ikke kunne påklages.

Den foreslåede kvote vil kunne fastsættes for og omfatte enhver sundhedsfaglig gruppe, der autoriseres efter autorisationsloven. Det gælder bl.a. læger, tandlæger, sygeplejersker og jordemødre. Kvoten vil også kunne afgrænses ud fra eksempelvis lægelige specialer. Det afgørende for, om der for de enkelte faggrupper efter bemyndigelsen fastsættes en kvote, vil være, om det aktuelle eller fremtidige behov for

den pågældende gruppe i det danske sundhedsvæsen eller plejesektor vurderes at stå i misforhold til det antal ansøgninger om autorisation, som Styrelsen for Patientsikkerhed modtager fra personer fra den pågældende faggruppe.

Ved forventet behov forstås en vurdering af behovet for udenlandske sundhedspersoner fra tredjelande. Denne vurdering vil basere sig på tilgængelige data, fremskrivning, og et skøn fra arbejdsgivere og aftagere af udenlandsk uddannede sundhedspersoner, herunder særligt regioner og kommuner. I vurderingen af behovet vil der desuden skulle tages højde for det foreliggende rekrutteringsgrundlag, herunder danskuddannende sundhedspersoner, sundhedspersoner, der er omfattet af reglerne i EU's direktiv om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer og allerede indgivne, kvalificerede autorisationsansøgninger fra tredjelande.

En kvote vil blive fastsat ud fra det forventede behov for udenlandske sundhedspersoner i regioner og kommuner, herunder på baggrund af kommuner og regioners rapporteringer, og relevante data fra Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende den forventede andel af ansøgninger, hvor en uddannelse vurderes at kunne sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse samt andelen af ansøgere fra tredjelande, der forventeligt opnår varig autorisation.

For så vidt angår beregningsgrundlaget for andelen, der vil opnå varig autorisation, vil der skulle tages højde for, at ansøgere kan falde fra i løbet af autorisationsprocessen af forskellige grunde efter, at de har fået tilladelse til at gennemføre en autorisationsproces, herunder hvis de aldrig rejser til Danmark, ikke består en eventuel sprogprøve eller fagprøve, ikke kan skaffe sig en evalueringsansættelse eller ikke opnår en positiv evaluering. Fastsættelsen af kvoten skal sikre, at antallet af ansøgninger, der behandles, alt andet lige vil føre til, at det antal endeligt autoriserede sundhedspersoner vil komme til at svare til det, der er behov for.

Vurderes behovet for autoriserede sundhedspersoner inden for en given faggruppe at være dækket i en periode fremadrettet, sådan at der i en given periode ikke vil være behov for at rekruttere yderligere sundhedspersoner fra tredjelande, vil kvoten blive fastsat til 0. Det vil i praksis betyde et midlertidig stop for muligheden for at ansøge om autorisation inden for denne faggruppe for personer, som ikke er statsborgere i og uddannet som sundhedspersoner i 1) Danmark, Færøerne, Grønland og Den Europæiske Union, 2) lande der har tiltrådt EØS-aftalen, eller 3) lande som EU har indgået aftale med om adgang til udøvelse af lovregulerede erhverv. Personer, som har lovligt ophold i Danmark vil dog fortsat kunne ansøge om autorisation.

I praksis vil det betyde, at Styrelsen for Patientsikkerhed lukker for muligheden for at indsende det elektronisk ansøgningsskema for den faggruppe, der er fastsat en kvote for, såfremt kvoten er 0 eller opbrugt.

Der vil desuden kunne fastsættes regler om, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan åbne og lukke for muligheden for at indgive ansøgning et antal gange i løbet af året med henblik på sikre en jævn fordeling af det antal ansøgninger, som en fastsat kvote giver mulighed for, herunder for også at sikre, at en ansøger ikke skal vente op til et år med at kunne indgive en ansøgning om autorisation.

Aktuelt forventes kvoten at ville blive fastsat for sygeplejersker, da der i dag er et større antal sygeplejersker fra tredjelande i Danmark, end der er efterspørgsel efter i kommuner og regioner. Det er således også forventningen, at kvoten for sygeplejersker i første omgang vil være 0, indtil der igen måtte opstå efterspørgsel efter yderligere sygeplejersker.

Efter det foreslåede § 4 b, stk. 2, kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte regler om, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan meddele afslag til ansøgere, som har indgivet en ansøgning til Styrelsen for Patientsikkerhed forud for ikrafttrædelse af regler fastsat i medfør af stk. 1. Med den foreslåede bestemmelse bemyndiges indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte regler om, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan meddele afslag til ansøgere, som allerede har indgivet en ansøgning, når der efter det foreslåede § 4 b, stk. 1, fastsættes en kvote.

Det vil sige ansøgninger, som afventer Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering af, om det samlede uddannelsesniveau kan sidestilles med den tilsvarende danske grunduddannelse. I praksis vil bestemmelsen aktiveres, når kvoten er fastsat til 0 eller opbrugt for en faggruppe. Et sådant afslag har, ligesom en fremtidig kvote, til formål at tilpasse antallet af udenlandske sundhedspersoner fra tredjelande efter den vurderede efterspørgsel. Hvorvidt der vil skulle meddeles afslag til en ansøger, vil bero på det vurderede behov for autoriserede sundhedspersoner inden for en given faggruppe.

Den foreslåede bestemmelse skal ses i nær sammenhæng med det foreslåede stk. 1, og den foreslåede bemyndigelse til at fastsætte regler om en kvote. Det skyldes, at et afslag på allerede indgivne ansøgninger vil afhænge af den vurderede efterspørgsel efter faggruppen. Fastsættes kvoten til 0, vil Styrelsen for Patientsikkerhed kunne meddele afslag til alle eller en del af de ansøgere, som allerede har indgivet en ansøgning, forud for kvoten.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil meddele afslag til alle ansøgere i tilfælde af, at det aktuelle behov allerede er dækket af øvrige rekrutteringsveje.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil meddele afslag til dele af de allerede indgivne ansøgninger i tilfælde af, at det aktuelle behov for den bestemte faggruppe kan dækkes af en delmængde af de allerede indgivne ansøgninger. Modtagne ansøgninger behandles i den rækkefølge, de er modtaget i Styrelsen for Patientsikkerhed. Når behovet er dækket, kan der meddeles afslag til de resterende.

Fastsættes kvoten til mere end 0, f.eks. 100, vil det ikke være relevant at meddele afslag, idet kvoten er udtryk for, at det aktuelle behov ikke forventes at kunne dækkes af de aktuelt indgivne ansøgninger. Bemyndigelsen forventes i første omgang at blive anvendt til at meddele afslag til sygeplejersker, da der i dag dels er et større antal udenlandske sygeplejersker i Danmark, end der er efterspørgsel efter i kommuner og regioner, og dels er en forventning om, at der for sygeplejersker vil blive fastlagt en kvote på 0.

Meddeles en ansøger afslag, vil den pågældende få tilbagebetalt sit ansøgningsgebyr af Styrelsen for Patientsikkerhed. Det foreslås, at et afslag ikke vil kunne påklages. Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 1, og bemærkningerne hertil.

Indgiver en ansøger, som er omfattet af en kvote, der er enten 0 eller opbrugt, en ansøgning via en forkert ansøgningsadgang, som er åben for andre ansøgergrupper, som ikke er omfattet af en kvote, vil ansøgeren ved afslag ikke få tilbagebetalt ansøgningsgebyret.

Til nr. 3

Det følger af autorisationslovens § 64, stk. 1, at autorisation som klinisk tandtekniker meddeles den, der har bestået dansk eksamen som klinisk tandtekniker eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, og har virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år enten hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke eller en klinisk tandtekniker.

I medfør af § 64, stk. 2, har kun den, der har autorisation som klinisk tandtekniker, ret til at betegne sig som klinisk tandtekniker.

Efter § 64, stk. 3, har kun den, der har autorisation som klinisk tandtekniker, ret til at udøve virksomhed som klinisk tandtekniker. Tandlægers og lægers virksomhed berøres dog ikke af bestemmelsen.

Autorisationslovens § 64, stk. 1-3, er ifølge de specielle bemærkninger til § 64, jf. Folketingstidende 2005-06, L 111, s. 3227, en videreførelse af § 2, stk. 1, i lov nr. 100 af 14. marts 1979 om kliniske tandteknikere, med undtagelse af et alderskrav på 22 år, som ikke blev videreført, da det fandtes patientsikkerhedsmæssigt unødvendigt.

Det foreslås med lovforslagets § 1, nr. 3, at »og har virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år enten hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke eller en klinisk tandtekniker,« udgår af autorisationslovens § 64, stk. 1.

Den foreslåede ændring vil betyde, at kliniske tandteknikere vil opnå autorisation efter bestået dansk eksamen som klinisk tandtekniker eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed.

I praksis vil lovændringen medføre, at en klinisk tandtekniker, der efter endt uddannelse ansøger Styrelsen for Patientsikkerhed om autorisation, efter betaling af ansøgningsgebyr og indstilling om færdig professionsbacheloruddannelse fra uddannelsesinstitutionen af Styrelsen for Patientsikkerhed, vil kunne meddeles autorisation og vil kunne virke som klinisk tandtekniker.

Ændringen vil gælde for kliniske tandteknikere med professionsuddannelse i klinisk tandteknik og ikke for personer med erhvervsakademiuddannelse som klinisk tandtekniker. Den foreslåede ændring vil derfor, jf. lovforslagets § 2, stk. 2, træde i kraft den 1. januar 2027, hvor de første professionsuddannede kliniske tandteknikere dimitterer fra IOOS, Aarhus Universitet.

Der henvises til lovforslagets pkt. 2.3. for Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser bag den foreslåede ændring af autorisationslovens § 64, stk. 1.

Den foreslåede ændring af autorisationslovens § 64, stk. 1, skal desuden ses i sammenhæng med den foreslåede overgangsordning. Der henvises til den foreslåede § 2, stk. 4.

Til § 2

Det foreslås i § 2, stk. 1, at loven træder i kraft den 1. oktober 2025, jf. dog stk. 2.

Forslaget vil betyde, at lovforslaget som udgangspunkt træder i kraft den 1. oktober 2025. Det gælder de foreslåede ændringer af autorisationsloven om afskæring af klageadgang, jf. § 1, nr. 1, og de foreslåede bemyndigelser til at fastsætte regler om en kvote og afslag til ansøgere, som allerede har indgivet en ansøgning om autorisation, jf. § 1, nr. 2.

Det foreslås i § 2, stk. 2, at § 1, nr. 3, træder i kraft den 1. januar 2027.

Forslaget vil betyde, at den foreslåede ændring af autorisationsloven, der vedrører autorisation af kliniske tandteknikere, først træder i kraft den 1. januar 2027.

Det foreslås med § 2, stk. 3, 1. pkt., at lovens § 1, nr. 3, ikke finder anvendelse for personer, der har færdiggjort uddannelsen i klinisk tandteknik efter bekendtgørelse nr. 773 af 22. august 1996 om uddannelse af tandplejere og kliniske tandplejer.

For disse personer foreslås det i § 2, stk. 3, 2. pkt., at de hidtil gældende regler finder anvendelse under forudsætning af, at personen senest den 31. december 2029 har virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år enten hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke eller en klinisk tandtekniker, jf. § 2. Med bestemmelsen foreslås fastsat en overgangsordning for personer med erhvervsakademiuddannelse som klinisk tandtekniker efter bekendtgørelse nr. 773 af 22. august 1996 om uddannelse af tandplejere og kliniske tandplejer, som ikke ved lovforslagets ikrafttrædelse, jf. § 2, stk. 2, har opnået autorisation som klinisk tandtekniker.

Overgangsbestemmelsen har til formål at sikre, at personer, der har gennemført erhvervsakademiuddannelsen som klinisk tandtekniker, får en rimelig mulighed for at blive autoriseret på baggrund af den gennemførte uddannelse.

Bestemmelsen vil medføre, at personer med erhvervsakademiuddannelse som klinisk tandtekniker efter dette lovforslags ikrafttrædelse fortsat vil skulle have virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år enten hos en tandlæge med tilladelse til selvstændigt virke eller en klinisk tandtekniker for at opnå autorisation. Den foreslåede frist den 31. december 2029 medfører, at for at opnå autorisation som klinisk tandtekniker, vil en person med erhvervsakademiuddannelse som klinisk tandtekniker have fem år og fem måneder fra personen senest skal have gennemført erhvervsakademiuddannelsen den 1. august 2024, jf. § 12, stk. 3, i bekendtgørelse nr. 130 af 3. februar 2023 om uddannelsen til professionsbachelor i klinisk tandteknik, til at personen skal have virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år. Det vil samtidig indebære en frist på to år

fra ikrafttrædelsestidspunktet for ændringen af autorisationslovens § 64, stk. 1, jf. lovforslagets § 2, stk. 2, til personen vil skulle have virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år.

Samtidig vil den foreslåede bestemmelse medføre, at personer med erhvervsakademiuddannelse som klinisk tandtekniker, som ikke pr. 1. januar 2030 har opfyldt betingelsen om at have virket som klinisk tandteknikerassistent i 1 år, vil skulle gennemføre uddannelsen til professionsbachelor i klinisk tandteknik for at opnå autorisation som klinisk tandtekniker.

Med den foreslåede bestemmelse i § 2, stk. 4, 1. pkt., foreslås det, at uanset udlændingelovens § 9 i, stk. 4, 1. pkt., skal Styrelsen for International Rekruttering og Integration give afslag på ansøgning om opholdstilladelse med henblik på at opnå autorisation, når den kvote, der første gang fastsættes i medfør af § 4 b, stk. 1 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovforslagets § 1, nr. 2, er opbrugt

Forslaget skal ses i sammenhæng med udlændingelovens § 9 i, stk. 4, hvorefter der efter ansøgning gives opholdstilladelse til en udlænding med henblik på at opnå dansk autorisation som læge, tandlæge eller sygeplejerske, hvis Styrelsen for Patientsikkerhed forinden har vurderet, at udlændingen i udlandet har opnået et uddannelsesniveau, som kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse, eller udlændingen af Styrelsen for Patientsikkerhed har fået tilladelse til under autorisationsprocessen at kompensere for et antal manglende kliniske timer i den udenlandske uddannelse.

Med bestemmelsen i § 2, stk. 4, 1. pkt., foreslås fastsat en overgangsordning for udlændinge, som har fået godkendt deres uddannelse af Styrelsen for Patientsikkerhed, og som efter den 1. oktober 2025 indgiver ansøgning om opholdstilladelse med henblik på at opnå dansk autorisation efter udlændingelovens § 9 i, stk. 4, eller allerede har en ansøgning under behandling i Styrelsen for International Rekruttering og Integration. Det bemærkes, at udlændinge, der søger om forlængelse af autorisationsopholdstilladelse ikke er omfattet af den foreslåede bestemmelse.

Overgangsbestemmelsen har til formål at understøtte den effektive virkning af den kvote for antal af autorisationsansøgninger til udenlandske sygeplejersker, som ved bekendtgørelse fastsættes første gang samtidig med eller umiddelbart efter lovens ikrafttræden.

Bestemmelsen vil medføre, at en udlænding, som, efter at den kvote, som første gang vil blive fastsat i medfør af den foreslåede bestemmelse i § 1, nr. 2, indgiver ansøgning om opholdstilladelse med henblik på at opnå dansk autorisation efter udlændingelovens § 9 i, stk. 4, eller som på dette tidspunkt har en ansøgning under behandling i Styrelsen for International Rekruttering og Integration, når kvoten, er opbrugt, vil få meddelt afslag på ansøgningen af Styrelsen for International Rekruttering og Integration.

Det betyder, at hvis kvoten fastsættes til 0 pr. 1. oktober 2025, så vil Styrelsen for International Rekruttering og Integration på dette tidspunkt meddele afslag på verserende ansøgninger om opholdstilladelse, ligesom Styrelsen for International Rekruttering og Integration vil meddele afslag på ansøgninger, der indgives efter dette tidspunkt, og indtil der fastsættes en ny kvote, hvorved der på ny åbnes op for indgivelse af ansøgninger i Styrelsen for Patientsikkerhed. Det gælder også for sager, som Udlændingenævnet eventuelt måtte omgøre eller hjemvise til fornyet behandling i Styrelsen for International Rekruttering og Integration.

Det foreslås i § 2, stk. 4, 2. pkt., at den foreslåede bestemmelse i § 2, stk. 4, 1. pkt. tilsvarende finder anvendelse på ansøgninger om opholdstilladelse til medfølgende familiemedlem til en udlænding, der er omfattet af den foreslåede bestemmelse i § 2, stk. 4, 1. pkt.

Bestemmelsen indebærer, at der, når der som følge af den foreslåede bestemmelse i § 2, stk. 4, 1. pkt., meddeles afslag på opholdstilladelse til en udenlandsk sundhedsperson med henblik på opnåelse af dansk autorisation – tillige meddeles afslag på opholdstilladelse til den pågældendes eventuelle medfølgende familiemedlemmer.

Det foreslås i § 2, stk. 4, 3. pkt., at i de sager, hvor Styrelsen for International Rekruttering og Integration meddeler afslag på en ansøgning i medfør af de foreslåede bestemmelser i § 2, stk. 4, 1. og 2. pkt., vil Styrelsen for International Rekruttering og Integration tilbagebetale det gebyr, der, jf. udlændingelovens § 9 h, stk. 1, måtte være betalt til styrelsen.

Styrelsen for International Rekruttering og Integrations afgørelser efter de foreslåede bestemmelser i lovforslagets § 2, stk. 4, vil kunne påklages til Udlændingenævnet, jf. udlændingelovens § 46 a., stk. 1.

Til § 3

Bestemmelsen vedrører lovens territoriale gyldighed.

Det foreslås med § 3, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland, men ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Den foreslåede bestemmelse betyder, at loven som udgangspunkt ikke gælder for Færøerne og Grønland, men også at de foreslåede ændringer af autorisationsloven kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Det skyldes, at autorisationsområdet fortsat er et fællesanliggende, og at autorisationsloven kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne, jf. autorisationslovens § 97.

Det foreslås desuden, at loven kan sættes i kraft på forskellige tidspunkter.

De foreslåede ændringer kan derimod ikke sættes i kraft for Grønland.