



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 31. oktober 2014
Enhed: Sundhedsjura og læ-
gemiddelpolitik
Sagsbeh.: SUMHBJ
Sags nr.: 1405729
Dok nr.: 1562962

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 2. oktober 2014 stillet følgende spørgsmål 1178 (alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Özlem Sara Cekic (SF).

Spørgsmål 1178:

”Vil ministeren oplyse, om man kan fungere som lægekonsulent i førtidspensions-sager eller i rehabiliteringsteams, hvis man samtidig har biindtægter fra medicinalindustrien?”

Svar:

Læger, der både arbejder med lægefaglige opgaver i offentlig forvaltning og samtidig er tilknyttet medicinalindustrien, er omfattet af flere regelsæt, der kan sikre deres habilitet.

Generelt er lægers ansættelsesforhold i en offentlig forvaltning omfattet af forvaltningslovens habilitetsregler. Det betyder, at det er den pågældende forvaltnings ansvar at sikre, at de personer, der udfører opgaver for forvaltningen, ikke er inhabile i forhold til den konkrete opgavevaretagelse.

For så vidt angår lægekonsulenters arbejde med førtidspensionssager og i rehabiliteringsteams har Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold og Beskæftigelsesministeriet oplyst følgende:

”Det fremgår af § 19 stk. 3, i lov om social pension, at kommunen ved behandlingen af sager om førtidspension alene kan benytte sundhedsfaglig rådgivning fra regionens kliniske funktion.

Bestemmelsen blev indsat i pensionsloven i forbindelse med reformen af førtidspension og fleksjob og indebærer, at kommunerne i forbindelse med behandlingen af førtidspensionssager ikke længere kan benytte sig af rådgivning og vurdering fra egne ansatte lægekonsulenter.

Klinisk funktion yder sundhedsfaglig assistance via en sundhedskoordinator, der også er regionens repræsentant i rehabiliteringsteamet efter lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats.

Det er sundhedskoordinatorens opgave at bidrage med sundhedsfaglig rådgivning i forhold til borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse i sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, herunder sager om førtidspension.

De nærmere regler om sundhedskoordinatoren opgaver er fastsat i bekendtgørelse nr. 815 af 27. juni 2014 om kommuners og regioners samarbejde om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v.

Efter reglerne i bekendtgørelsen kan sundhedskoordinatoren ikke foretage undersøgelse eller behandling efter sundhedslovgivningen, men alene yde sundhedsfaglig rådgivning.

Det er videre fastsat, at den sundhedskordinator, der yder sundhedsfaglig rådgivning i fx en førtidspensionssag, ikke kan yde sundhedsfaglig rådgivning, hvis pågældende er, eller tidligere har været, borgerens praktiserende læge, aktuelt behandler eller har behandlet borgeren i sundhedsvæsenet i øvrigt eller varetager andre behandlings- eller genoptræningsopgaver i sundhedsvæsenet i forhold til borgeren.

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold og Beskæftigelsesministeriet har ikke fastsat yderligere regler om sundhedskoordinatoren habilitet og henviser derfor til almindelige forvaltningsretlige habilitetsregler samt lovgivningen om sundhedspersoners virke, herunder lægers og tandlægers pligt til at søge om tilladelse til at være tilknyttet en lægemiddelvirksomhed, som hører under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.”

Supplerende kan jeg oplyse, at der den 1. november i år træder nye regler i kraft på sundhedsområdet om lægers samarbejde med medicinalindustrien. Reglerne indgår i lov nr. 518 af 26. maj 2014 om ændring af bl.a. lægemiddeloven, lov om medicinsk udstyr, apotekerloven og sundhedsloven, der fastsætter nye og ændrede krav til sundhedspersoners samarbejde med lægemiddel- og medicovirksomheder og specialforretninger med medicinsk udstyr. Desuden fastsættes nærmere regulering i en række bekendtgørelser til loven, der ligeledes træder i kraft den 1. november i år.

Hensigten med den nye regulering er at sikre habiliteten hos læger i klinisk arbejde, således at lægerne er uvildige i deres rådgivning og behandling af patienter med lægemidler.

Med reguleringen indføres først og fremmest krav om, at læger i klinisk arbejde ikke må drive eller være knyttet til en lægemiddelvirksomhed uden forudgående anmeldelse til eller tilladelse fra Sundhedsstyrelsen. Desuden indføres krav om, at den enkelte læge skal registrere en række data om sin tilknytning på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, således at offentligheden har adgang til at se, hvilke læger, der har samarbejde med lægemiddelindustrien, og hvilke konkrete virksomheder de samarbejder med. Registrering skal ske, uanset om lægens arbejde er lønnet eller ulønnet.

Læger i klinisk funktion, læger der fungerer som sundhedskoordinatorer i førtidspensionssager, og lægekonsulenter i anden offentlig forvaltning vil være omfattet af disse nye regler om industrisamarbejde, når de samtidig varetager klinisk arbejde.

Jeg forventer, at den nye åbenhed om lægers industrisamarbejde bl.a. vil kunne udnyttes af de offentlige forvaltninger, som har tilknyttet lægekonsulenter

og sundhedskoordinatorer. Oplysningerne på Sundhedsstyrelsens hjemmeside vil kunne bidrage til myndighedernes vurdering af konsulenternes konkrete habilitet i forhold til deres arbejdsopgaver.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Hanne Bonne Jørgensen