



Sundhedsministeriet

Enhed: SUNDJUR
Sagsbeh.: DEPAMN
Koordineret med:
Sagsnr.: 2204146
Dok. nr.: 2307162
Dato: 07-07-2022

UDKAST

Forslag

til

Lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet
(Skærpet straf ved ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer af drengebørn, ændring af sundhedspersoners rapporteringspligt i forbindelse med utilsigtede hændelser og ophævelse af Styrelsen for Patientklagers pligt til at udgive en årsberetning)

§ 1

I lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 731 af 8. juli 2019, som ændret ved lov nr. 816 af 9. juni 2020, § 3 i lov nr. 1855 af 9. december 2020, § 1 i lov nr. 1185 af 8. juni 2021 og § 1 i lov nr. 478 af 26. april 2022, foretages følgende ændringer:

1. I § 74 indsættes som *stk. 3*:

»*Stk. 3.* En person, der ikke har autorisation som læge eller fungerer som dennes medhjælp, jf. § 18, må ikke uden medicinsk indikation fjerne forhuden på en dreng under 18 år.«

2. I § 89 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Den, der i strid med § 74, stk. 3, uden medicinsk indikation fjerner forhuden på en dreng under 18 år, straffes med fængsel i indtil 1 år.«

§ 2

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 210 af 27. januar 2022, som ændret ved § 5 i lov nr. 478 af 26. april 2022 og § 4 i lov nr. 699 af 24. maj 2022, foretages følgende ændringer:

1. I § 199, *stk. 2, 2 pkt.*, indsættes efter »hvornår og i hvilken form rapporteringen skal ske«: »eller ikke skal ske«, og efter »og hvad den« indsættes: »i givet fald«.

§ 3

I lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 995 af 14. juni 2018, som ændret bl.a. ved § 24 i lov

nr. 1853 af 9. december 2020, § 2 i lov nr. 1855 af 9. december 2020 og § 75 i lov nr. 285 af 27. februar 2021, foretages følgende ændringer:

1. § 12, stk. 5 og 6 ophæves.
Stk. 7 bliver herefter stk. 5.

2. I § 16, stk. 1, udgår »og stk. 5, 1.-3. pkt.«

3. I § 16 indsættes efter stk. 1 som nyt stykke:
»Stk. 2. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn udarbejder en årsberetning om nævnets virksomhed. Regionen bidrager efter Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns anmodning med oplysninger til brug for årsberetningen, herunder oplysninger om klager, der er bortfaldet efter en dialog med regionen, jf. § 2, stk. 3. Årsberetningen offentliggøres og sendes til sundhedsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, regioner og kommuner.«
Stk. 2 bliver herefter stk. 3.

§ 4

Loven træder i kraft den 1. januar 2023.

§ 5

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

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

1. Indledning og baggrund

2. Lovforslagets hovedpunkter

2.1. Skærpet straf ved ikke-terapeutiske omskæringer af drengebørn

2.1.1. Gældende ret

2.1.1.1. Regulering af ikke-terapeutiske omskæringer af drengebørn

2.1.1.2. Sundhedspersoners videregivelse af oplysninger ved mistanke om ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer

2.1.2. Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

2.2. Sundhedspersoners rapporteringspligt i forbindelse med utilsigtede hændelser

2.2.1. Gældende ret

2.2.2. Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

2.3. Styrelsen for Patientklagers pligt til at udgive en årsberetning

2.3.1. Gældende ret

2.3.2. Sundhedsministeriets overvejelser og 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. Klimamæssige konsekvenser

7. Miljø- og naturmæssige konsekvenser

8. Forholdet til EU-retten

9. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

10. Sammenfattende skema

1. Indledning og baggrund

1.1. Skærpet straf ved ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer

Regeringen vil ulovlige og farlige omskæringer til livs. Regeringen er opmærksom på en række sager, hvor personer, der ikke er læger eller deres medhjælp, har foretaget ikke-terapeutiske omskæringer på drengebørn. Det gælder personer, der er bosiddende i Danmark, men også personer, der er rejst til Danmark for at foretage disse indgreb.

Regeringen nedsatte derfor en tværministeriel arbejdsgruppe med deltagelse af Justitsministeriet, Sundhedsministeriet, Social- og Ældreministeriet samt Udlændinge- og Integrationsministeriet, der fik til opgave at komme med initiativer til bekæmpelse af ulovlige omskæringer.

Arbejdsgruppen har udarbejdet seks initiativer, som gruppen har anbefalet, at der skal arbejdes videre med. Et af initiativerne omhandler en oplysningsindsats rettet mod sundhedspersonerne med information om, hvornår og hvortil sundhedspersonerne kan rette henvendelse, når de modtager en dreng, der har komplikationer efter en omskæring, og det mistænkes, at indgrebet er foretaget ulovligt. Et andet initiativ handler om at skærpe strafferammen for ulovlige omskæringer.

Med dette lovforslag ønsker regeringen at udmønte de initiativer, der på sundhedsområdet kræver lovændring. Forslaget går ud på at skærpe strafferammen for ulovlige omskæringer. Ved den skærpede straf sikres der samtidigt entydig hjemmel til, at sundhedspersoner kan videregive oplysninger om formodede overtrædelser af reglerne til bl.a. politiet. Forslaget skaber derfor samtidigt bedre muligheder for politiet til at efterforske disse ulovligheder.

1.2. Sundhedspersoners rapporteringspligt i forbindelse med utilsigtede hændelser

En sundhedsperson har pligt til at rapportere alle utilsigtede hændelser, som han eller hun i princippet måtte blive opmærksom på som led i sit faglige virke. En utilsigtet hændelse er kort sagt en begivenhed, som enten var skadeforvoldende eller kunne være skadeforvoldende og som ikke skyldes patientens sygdom.

Formålet med rapporteringen af utilsigtede hændelser er at uddrage læring, således at lignende hændelser i sundhedsvæsenet kan undgås i fremtiden.

Rapporteringerne om utilsigtede hændelser er udover at styrke patientsikkerheden også med til at understøtte en kultur, hvor der er fokus på og åbenhed om fejl, uden at berørte sundhedspersoner samtidig har grund til at frygte sanktioner.

Den generelle pligt til at rapportere utilsigtede hændelser har medført særdeles mange indrapporteringer.

Styrelsen for Patientsikkerhed har gennemført projektet *Utilsigtede hændelser og læring i sundhedsvæsenet* blandt andet med det formål at forbedre rapporteringsordningen for utilsigtede hændelser. I den forbindelse afprøvede mere end 100 kliniske enheder i 2020 en række forsøg, som havde

til formål at gøre det lettere at rapportere og lettere at uddrage læring af de rapporterede utilsigtede hændelser. Tilbagemeldingerne var positive.

På baggrund heraf har Styrelsen for Patientsikkerhed anbefalet, at en sundhedsperson som led i sin faglige virksomhed skal rapportere utilsigtede hændelser, som har medført eller bidraget til alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten, eller som kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten. Utilsigtede hændelser, som ikke er omfattet af disse to kategorier, bør efter styrelsens opfattelse ligeledes rapporteres, hvis personer med rapporteringspligt vurderer, at hændelserne kan bidrage til læring og forbedring af patientsikkerheden og derfor er relevante at rapportere.

Med lovforslaget sikres det retlige fundament for at målrette og forenkle sundhedspersoners pligt til at rapportere utilsigtede hændelser, således at det er de alvorligste eller potentielt mest alvorlige utilsigtede hændelser, der skal rapporteres. Samtidig foreslås det, at øvrige utilsigtede hændelser, som der kan uddrages læring af til gavn for patientsikkerheden, også skal rapporteres. På den måde sikres det, at alle relevante utilsigtede hændelser rapporteres.

Lovforslaget sikrer samtidig, at sundhedspersoner ikke skal bruge unødigt tid på rapportering af utilsigtede hændelser, som der ikke kan uddrages læring af. Sundhedspersonerne kan i stedet anvende ressourcer på at tilegne sig den læring, som den mere målrettede rapportering er en konsekvens af.

1.3. Styrelsen for Patientklagers pligt til at udgive en årsberetning

Styrelsen for Patientklager fungerer som patienternes klageadgang på sundhedsområdet. Patienternes klager og patienternes øvrige erfaringer med sundhedsvæsenet er en væsentlig kilde til læring i sundhedsvæsenet. Styrelsen for Patientklager skal ved aktiv formidling medvirke til, at den viden omsættes til konkrete tiltag til gavn for fremtidige patienter. Ud over at underrette om afgørelser i de konkrete sager skal Styrelsen for Patientklager regelmæssigt udsende systematisk udarbejdede praksissammenfatninger, såvel om sundhedsfaglige spørgsmål som om fortolkningen af patientrettigheder.

Styrelsen er herudover efter § 12, stk. 6, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven) forpligtet til at udarbejde en årsberetning om styrelsens virksomhed. Med dette lovforslag ønsker regeringen at afbureaukratisere processen med vidensdeling til sundhedsvæsenet, således at Styrelsen for Patientklager ikke i en årsberetning skal redegøre for viden, som i forvejen er tilgængelig og videreformidlet til regioner, kommuner og andre.

Derudover er ønsket med lovforslaget at frigive ressourcer til klagesagsbehandling og videreformidling af viden, som ikke i forvejen er tilgængelig for regioner og kommuner.

På den baggrund foreslås det, at Styrelsen for Patientklagers forpligtelse til at udarbejde en årsberetning ophæves.

Som en konsekvens heraf foreslås det også, at kommuner og regioners pligt til årligt at redegøre for konkrete initiativer på baggrund af Styrelsen for Patientklagers årsberetning ophæves. Det indebærer en afbureaukratisering i kommuner og regioner, så der frigives ressourcer til kommunerne og regionernes kerneopgave – at behandle patienter.

2. Lovforslagets hovedpunkter

2.1. Skærpet straf ved ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer

2.1.1. Gældende ret

2.1.1.1. Regulering af ikke-terapeutiske omskæringer af drengebørn

Det fremgår af § 74, stk. 1, i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven), at en person, der ikke har autorisation som læge, ikke må behandle en person for veneriske sygdomme i smittefarligt stadium, tuberkulose eller anden smitsom sygdom.

Det fremgår af bestemmelsens stk. 2, at en person, der ikke har autorisation som læge, ikke, medmindre andet er særligt lovhjemlet, må foretage operative indgreb, iværksætte fuldstændig eller lokal bedøvelse, yde fødselshjælp, anvende lægemidler, der kun må udleveres fra apotekerne mod recept, eller anvende røntgen- eller radiumbehandling eller behandlingsmetoder med elektriske apparater, mod hvis anvendelse af uautoriserede personer Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed.

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.

Et ”operativt indgreb” defineres almindeligvis som et indgreb, der medfører gennembrud af hud, væv eller slimhinder, eller et indgreb med indførelse af apparatur i de naturlige legemsåbninger, uanset om det foretages i diagnostisk eller terapeutisk øjemed.

Det følger af bemærkningerne til bestemmelsen, jf. Folketingstidende (2005-2006), Tillæg A, L 111, som fremsat den 14. december 2005, side 3232, at det generelt er forbeholdt læger at foretage operationer, hvad enten disse foretages med et terapeutisk eller et ikke-terapeutisk formål. Kerneområdet for de kirurgiske specialer er selvsagt at foretage operative indgreb, der tjener et terapeutisk formål.

Det følger videre af bemærkningerne, at det i forbindelse med visse mindre indgreb, hvor der hovedsageligt er tale om gennembrud af huden, tillægges vægt, at der er tale om et ikke-terapeutisk formål. Hvis et indgreb uden terapeutisk formål er mere omfattende end den ovennævnte gennembrydning af huden, regnes dette for et operativt indgreb i § 74's forstand, og således er forbeholdt læger og disses medhjælp at udføre.

Med ikke-terapeutisk formål forstås et indgreb, der sker uden medicinsk indikation.

Et eksempel på dette er omskæring af drenge. Omskæring af drenge er således omfattet af begrebet operativt indgreb, idet en del af forhuden bortskæres, afklemmes eller fjernes operativt på anden måde. Indgrebet er dermed omfattet af § 74, stk. 2, i autorisationsloven som en behandling, der er forbeholdt læger.

Det fremgår af § 18 i autorisationsloven, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan fastsætte nærmere regler om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp.

Bemyndigelsen er udmøntet i bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed).

Det fremgår af § 1, stk. 1, i bekendtgørelsen, at en sundhedsperson, der er autoriseret i henhold til lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven), kan delegere alle former for forbeholdt sundhedsfagligt virksomhed, jf. autorisationslovens § 1, stk. 3, til en medhjælp, jf. dog §§ 2 og 3.

Det betyder, at lægen f.eks. kan delegere ikke-terapeutisk omskæring til en medhjælp. Det er lægens ansvar at sikre sig, at medhjælpen har de fornødne og relevante kompetencer og erfaring til omskæringen fagligt forsvarligt, ligesom lægen i fornødent omfang skal føre tilsyn med medhjælpens udførelse af virksomheden.

Det fremgår desuden af Styrelsen for Patientsikkerheds vejledning nr. 9813 af 14. november 2020 om ikke-terapeutisk omskæring af drenge, at kravet om lægeligt tilsyn med medhjælpen ved ikke-terapeutiske omskæring af drenge indebærer, at lægen skal være til stede under indgrebet for herved at føre tilsyn med medhjælpens udførelse af den forbeholdte virksomhed.

Hvis personer, der ikke er tillagt et forbeholdt virksomhedsområde, udøver forbeholdt virksomhed på baggrund af delegation i overensstemmelse med reglerne herom, vil dette ikke indebære en overtrædelse af autorisationslovens § 74, stk. 2, og dette vil derfor ikke være strafbart.

Overtrædelse af § 74, stk. 2, er strafbar. Det fremgår af § 89 i autorisationsloven, at en person, der uden autorisation som læge eller uden at være berettiget hertil i medfør af regler udstedt i medfør af § 49, stk. 2, foretager operative indgreb, iværksætter fuldstændig eller lokal bedøvelse, yder fødselshjælp, anvender lægemidler, der kun må udleveres fra apotekerne mod recept, eller anvender røntgen- eller radiumbehandling eller behandlingsmetoder med elektriske apparater, mod hvis anvendelse af uautoriserede personer Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed, jf. § 74, stk. 2, straffes med fængsel i indtil 1 år, under formildende omstændigheder med bøde.

Straffeloven regulerer ligeledes legemsindgreb. Det fremgår af straffelovens § 244, stk. 1 (simpel vold), at den, som øver vold mod eller på anden måde angriber en andens legeme, straffes med bøde eller fængsel indtil 3 år. Det fremgår endvidere af straffelovens § 245, stk. 1 (grov vold), at den, der udøver et legemsangreb af særligt rå, brutal eller farlig karakter eller gør sig skyldig i mishandling, straffes med fængsel indtil 6 år.

I TfK 2020.345 blev en person, der ikke havde lægeautorisation i Danmark, ved Østre Landsret dømt for overtrædelse af autorisationslovens § 74, stk. 2, om overtrædelse af lægeforbeholdt virksomhed. Straffen blev fastsat til bøde på 25.000 kr. Der blev fastsat en forvandlingsstraf til fængsel i 14 dage. Østre Landsret ændrede derved samtidigt byrettens dom, der fandt tiltalte skyldig i overtrædelse af autorisationsloven og straffelovens § 245, stk. 1, og fastsatte straffen til betinget fængsel i 40 dage. Landsretten fandt det efter en samlet vurdering ikke bevist, at personen, der efter det oplyste var læge fra Syrien og havde en omfattende erfaring med omskæring af drengebørn, havde gjort sig skyldig i strafbar vold i forbindelse med den rituelle omskæring.

Ved Retten i Aarhus' dom af 4. juni 2015 blev en person dømt for overtrædelse af straffelovens § 245, stk. 1 (legemsangreb af særligt rå, brutal eller farlig karakter), for at have omskåret en tre måneder gammel dreng. Straffen blev fastsat til 3 måneders ubetinget fængsel. Det fremgår af dommens præmisser, at idet den pågældende hverken var læge eller under tilsyn af en sådan, var indgrebet ulovligt. Det var derfor uden betydning, om drengens forældre havde meddelt samtykke til indgrebet. Det forhold, at omskæringen var sket af religiøse og kulturelle årsager, gjorde heller ikke indgrebet lovligt.

2.1.1.2. Sundhedspersoners videregivelse af oplysninger ved mistanke om ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer

Sundhedsloven indeholder i kapitel 9 regler om tavshedspligt, videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v.

Det er fastsat i sundhedslovens § 40, at en patient har krav på, at sundhedspersoner iagttager tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres erhverv erfarer eller får formodning om angående helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger, jf. dog reglerne i denne lov (dvs. sundhedsloven).

Videregivelse af helbredsoplysninger m.v. til andre formål end konkret og aktuel behandling af patienten kan ske efter sundhedslovens § 43. Efter stk. 1 kan sundhedspersoner med patientens samtykke til andre formål end behandling videregive oplysninger om patientens helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger til sundhedspersoner, myndigheder, organisationer, private personer m.fl.

Det følger af sundhedslovens § 14 sammenholdt med forældreansvarslovens regler, at det er forældremyndighedsindehaveren, der skal give samtykke til videregivelse og indhentning af helbredsoplysningerne m.v. om en mindre-årig patient under 15 år. En patient, der er fyldt 15 år, kan selv give

samtykke, jf. sundhedslovens § 17, stk. 3, 2. pkt. Betingelserne for samtykket fremgår af sundhedslovens § 44 og bekendtgørelse nr. 359 af 4. april 2019 om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v., § 8 og § 10.

Uden patientens samtykke kan sundhedspersoner efter § 43, stk. 2, nr. 1-5, videregive oplysninger som nævnt i stk. 1, når det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling (nr. 1), når videregivelsen er nødvendig for berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre (nr. 2), når videregivelsen er nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- og kontrolopgaver (nr. 3), når videregivelsen sker til et myndighedsgodkendt akkrediteringsorgan og er nødvendig med henblik på dokumentation af arbejds gange til brug for akkreditering (nr. 4) eller videregivelsen sker til brug for opfølgning på en utilsigtet hændelse i regionen, kommunen eller et privat sygehus (nr. 5).

Det følger af lovbemærkningerne til § 26, stk. 2, i lov om patienters retsstilling, jf. Folketingstidende 1997-98 (2. samling), tillæg A, side 541-543, som er videreført i sundhedslovens § 43, stk. 2, at det forudsættes, at sundhedspersonen i almindelighed, medmindre der foreligger særlige grunde, forinden videregivelse finder sted, forsøger at indhente patientens samtykke. Det forudsættes endvidere at der aldrig efter stk. 2 må ske videregivelse af oplysninger i et videre omfang, end det er påkrævet efter formålet.

Bestemmelsen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, er en værdispringsregel, der som udgangspunkt forudsætter en konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde. Bestemmelsen er kun relevant, hvor der ikke er fastsat udtrykkelige pligtudleveringsbestemmelser som nævnt i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 1.

Det følger af lovbemærkningerne til § 26, stk. 2, nr. 1, i lov om patienters retsstilling, jf. Folketingstidende 1997-98, tillæg A, side 541-543, som er videreført i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, at i forhold til politi og anklagemyndighed vil en videregivelse af oplysninger bl.a. være berettiget, såfremt der er tale om efterforskning af alvorlig kriminalitet som manddrab, seksualforbrydelser, grovere vold m.v., herunder vold mod børn. Det er i den forbindelse uden betydning, om politiet fremsætter begæring om udlevering af oplysninger, eller der opstår spørgsmål om videregivelse på sundhedspersonens eget initiativ, f.eks. i forbindelse med overvejelse om indgivelse af anmeldelse om strafbart forhold.

Bestemmelsen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, indebærer i princippet, at der ikke i nogen tilfælde er pligt til at videregive oplysninger til f.eks. politi og anklagemyndighed, uanset hvor grov kriminalitet m.v. der er tale om. Det forudsættes som modstykke hertil, at der i alle tilfælde, hvor videregivelse må anses for berettiget, foretages en konkret vurdering af, om videregivelse også bør finde sted.

2.1.2. Sundhedsministeriet overvejelser og den foreslåede ordning

Omskæringer af drengbørn, der foretages af personer, der ikke har autorisation som læge eller er dennes medhjælp, kan medføre store skader på drengbørn, hvis det går galt.

Styrelsen for Patientsikkerhed har på basis af oplysninger fra Sundhedsdatastyrelsen, Københavns Universitet og repræsentanter fra religiøse miljøer estimeret, at der er ca. 2.000 ikke-terapeutiske omskæringer i Danmark. Heraf er alene omkring halvdelen registreret i Landspatientregistret. Det vil sige, at der formentlig udføres ca. 1.000 ikke-terapeutiske omskæringer, som myndighederne ikke har kendskab til. Det må formodes, at en del af dette mørketal dækker over omskæringer, der foretages i det skjulte og er ulovlige, dvs. at indgrebene foretages af en person, der ikke er læge eller dennes medhjælp.

Det er Sundhedsministeriets opfattelse, at ulovlige omskæringer bør straffes med fængsel og ikke alene med bøde.

Sundhedsministeriet er i den forbindelse opmærksomt på, at ulovlige omskæringer vil kunne straffes med fængsel i indtil 1 år, under formildende omstændigheder med bøde, efter autorisationslovens § 89, ligesom der vil kunne straffes efter straffelovens §§ 244 eller 245 om simpelt hhv. grov vold.

Sundhedsministeriet er også opmærksomt på, at domstolspraksis på området synes at være sparsom, og at straffen i de sager, som ministeriet er bekendt med, alene har været bøde eller fængsel i tre måneder.

Det er endvidere Sundhedsministeriets vurdering, at der er en åbenbar almen interesse i at bekæmpe de ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer, og at der heri indgår med en vis vægt, at kriminalitetsforebyggelse og opklaringsmulighederne er vanskeliggjort af, at omskæringer i Danmark også foretages af omreisende personer, der ikke er autoriserede læger eller deres medhjælp.

Det er efter Sundhedsministeriets opfattelse afgørende for politiets mulighed for efterforskning af disse ulovlige omskæringer, at politiet bliver underrettet, når der er mistanke om en ulovlig omskæring. Der er derfor efter Sundhedsministeriets opfattelse behov for at sikre, at sundhedspersoner – i deres møde med børn og forældre – i øget grad foretager anmeldelse til politiet ved mistanke om ulovlige omskæringer, og at sundhedspersoner kan videregive oplysninger til politiet uden at indhente samtykke fra f.eks. forældrene.

Sundhedsministeriet er dog også opmærksomt på, at der ikke på nuværende tidspunkt er entydig hjemmel til, at sundhedspersoner kan videregive oplysninger til politiet ved mistanke om ulovlig omskæring uden at indhente samtykke fra f.eks. forældrene.

Det skyldes, at det kan give anledning til tvivl, om en mistanke om en ulovlig ikke-terapeutisk omskæring, der vil kunne være en overtrædelse af autorisationslovens § 74, stk. 2, er så alvorlig, at sundhedspersoner vil kunne videregive oplysninger til f.eks. politiet efter sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2. En sådan mistanke om, at der er tale om en ulovlig omskæring, kan eventuelt

opstå, hvis der er opstået komplikationer efter omskæringen, som sundhedspersoner er blevet bekendt med.

En ulovlig ikke-terapeutisk omskæring vil dog efter omstændighederne kunne straffes som vold efter straffelovens § 244 eller grov vold efter straffelovens § 245. I forbindelse med efterforskning af sager om grov vold vil sundhedspersoner som udgangspunkt kunne videregive oplysninger efter værdispringsreglen, jf. § sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2.

Det foreslås på den baggrund at skærpe strafferammen for ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer ved en særskilt bestemmelse herom i autorisationsloven. Forslaget indebærer, at der vil blive indsat en særskilt bestemmelse i autorisationsloven om, at en person, der ikke har autorisation som læge eller er dennes medhjælp, ikke uden medicinsk indikation må fjerne forhuden på en dreng under 18 år.

Dette suppleres med en strafbestemmelse, hvorefter personer, der ikke er læger eller deres medhjælp, der fjerner forhuden på en dreng under 18 år, straffes med fængsel i indtil 1 år. Det er hensigten, at straffen skal hæves i forhold til den nuværende domstolspraksis. Det betyder, at domstolene fremadrettet vil skulle udmåle strengere straffe ved overtrædelse af autorisationslovens regler om forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, der omhandler ikke-terapeutiske omskæringer af drengebørn under 18 år. Bestemmelsen vil også betyde, at overtrædelsen fremover alene vil kunne straffes med fængsel og ikke alene med bøde.

Den foreslåede skærpede strafbestemmelse vil samtidigt indebære, at sundhedspersoner med hjemmel i værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, efter en konkret vurdering vil kunne videregive helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger uden samtykke fra forældremyndighedens indehaveren, hvis patienten er under 15 år, eller uden samtykke fra patienten selv, hvis patienten er over 15 år, til politiet og anklagemyndigheden i forbindelse med politiets efterforskning, hvis der er mistanke om, at patienten har været udsat for ulovlig omskæring. Det bemærkes i den forbindelse, at sundhedspersoners videregivelse af helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger efter værdispringsreglen i forhold til politi og anklagemyndighed bl.a. er berettiget, hvis der er tale om efterforskning af alvorlig kriminalitet som manddrab, seksualforbrydelser, grovere vold m.v., herunder vold mod børn. Det bemærkes endvidere, at overtrædelse af den foreslåede skærpede strafbestemmelse for at udføre ulovlig ikke-terapeutisk omskæring vil skulle betragtes som alvorlig kriminalitet ved vurderingen af, om værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, kan anvendes.

2.2. Sundhedspersoners rapporteringspligt i forbindelse med utilsigtede hændelser

2.2.1 Gældende ret

En sundhedsperson, der som led i sin faglige virksomhed bliver opmærksom på en utilsigtet hændelse, skal efter § 198, stk. 2, i sundhedsloven, rapportere hændelsen til regionen. En hændelse, der er forekommet i den kommunale sundhedssektor, jf. afsnit IX, skal dog rapporteres til kommunen.

Dette finder tilsvarende anvendelse på ambulancebehandlere, apotekere og apotekspersonale.

Det fremgår af § 198, stk. 5, i sundhedsloven, at der ved en utilsigtet hændelse forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfarlig virksomhed, herunder præhospital indsats, eller i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler. Utilsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder.

Det fremgår af § 199, stk. 1, i sundhedsloven, at Styrelsen for Patientsikkerhed modtager rapporteringer fra regionsrådet og kommunalbestyrelsen om utilsigtede hændelser og opretter et nationalt register herfor. Styrelsen for Patientsikkerhed analyserer og videreformidler viden til sundhedsvæsenet på baggrund af de modtagne rapporteringer.

Det fremgår af § 199, stk. 2, 1. pkt., i sundhedsloven, at Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om, hvilke utilsigtede hændelser der skal rapporteres af regionsrådet og kommunalbestyrelsen til Styrelsen for Patientsikkerhed, hvornår og i hvilken form rapporteringen skal ske, og hvad den skal indeholde. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter endvidere efter bestemmelsens stk. 2, 2. pkt., nærmere regler om, i hvilke tilfælde personer omfattet af § 198, stk. 2, skal rapportere om utilsigtede hændelser til regionsrådet og kommunalbestyrelsen, hvornår og i hvilken form rapporteringen skal ske, og hvad den skal indeholde.

Bemyndigelsen i § 199, stk. 2, i sundhedsloven er udmøntet i bekendtgørelse nr. 1 af 3. januar 2011 om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v.

Det fremgår af § 2 i bekendtgørelsen, at der ved utilsigtede hændelser forstås i denne bekendtgørelse på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadeforvoldende eller kunne have været skadeforvoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder. En utilsigtet hændelse omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed, herunder præhospital indsats eller i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler.

Det fremgår af § 3 i bekendtgørelsen, at rapporteringspligten omfatter hændelser, som en rapporteringspligtig person observerer i forbindelse med, at hændelserne finder sted, herunder såvel hændelser, som de selv er impliceret i, som hændelser de pågældende observerer hos andre sundhedspersoner m.v. Endvidere omfatter rapporteringspligten hændelser, som en rapporteringspligtig person efterfølgende bliver opmærksom på i forbindelse med udøvelse af sin faglige virksomhed.

2.2.2. Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Den nuværende ordning, hvorefter sundhedspersoner har pligt til at rapportere om utilsigtede hændelser trådte i kraft den 1. januar 2004.

Formålet med ordningen var at forbedre patientsikkerheden i sundhedsvæsenet ved at etablere et system, som skulle modtage rapporteringer fra sundhedspersoner på sygehuse om utilsigtede hændelser. Ved analyse af rapporterne og anvendelse af resultaterne heraf i patientbehandlingen kunne rapporteringssystemet bidrage til, at der forebyggende kunne reageres fra sundhedsmyndighedernes side, således at antallet af utilsigtede hændelser blev mindsket, og kvaliteten af sygehusbehandlingen generelt blev bedret.

Rapporteringerne om utilsigtede hændelser er udover at styrke patientsikkerheden også med til at understøtte en kultur, hvor der er fokus på og åbenhed om fejl, uden at berørte sundhedspersoner samtidig har grund til at frygte sanktioner.

Det blev i den forbindelse fundet hensigtsmæssigt først at koncentrere sig om at indføre et rapporteringssystem for sygehusvæsenet, herunder de private sygehuse, for hurtigst muligt at kunne etablere systemet i Danmark.

Rapporteringspligten for utilsigtede hændelser var således ved etableringen af ordningen alene knyttet til behandling på sygehuse, og på samme måde var selve definitionen på en utilsigtet hændelse en begivenhed, der var en følge af behandling eller ophold på et sygehus, og som ikke skyldtes patientens sygdom. Antallet af rapporteringer af utilsigtede hændelser var med afgrænsningen til sygehuse også tilsvarende begrænset.

I 2009 og i 2010 blev rapporteringspligten for utilsigtede hændelser udvidet til også at omfatte store dele af det øvrige sundhedsvæsen som praksissektoren, den kommunale sundhedssektor, det præhospitale område og apotekerne. Desuden fik patienter og pårørende mulighed for at rapportere utilsigtede hændelser. På den måde blev det muligt at uddrage læring fra rapportering om utilsigtede hændelser fra stort set hele sundhedssektoren, og ikke kun fra sygehuse.

Udvidelsen af ordningen har givet mulighed for at uddrage læring fra hele sundhedsvæsenet. Ordningen har dog samtidig medført et meget stort antal rapporteringer og lagt beslag på ganske betydelige administrative ressourcer hos særligt de involverede sundhedspersoner. Der har derfor gennem årene været fokus på, om ordningen kunne moderniseres og målrettes til gavn for patienterne og patientsikkerheden.

Det er Sundhedsministeriets opfattelse, at ordningen med rapportering af utilsigtede hændelser bør indrettes på en måde, hvor der udtrages muligt mulig læring af de ressourcer, der anvendes til rapporteringerne. Det er også ministeriets opfattelse, at rapporteringerne bør indrettes, så sundhedspersoner ikke skal bruge unødigt tid på rapportering af utilsigtede hændelser, som der ikke kan udtrages læring af, således at sundhedspersonerne i stedet kan bruge tiden på at tilegne sig den læring, som den mere målrettede rapportering er en konsekvens af.

Sundhedsministeriet er i den forbindelse opmærksomt på, at mere end 100 kliniske enheder blandt kommuner og regioner har deltaget i et pilotprojekt, hvor kun hændelser som havde eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser skulle rapporteres. Kommunerne skulle dog fortsat rapportere utilsigtede hændelser inden for kategorierne ”Medicin ikke givet” og ”Fald”, hvor konsekvensen ikke var alvorlig på rapporteringstidspunktet. Dette kunne gøres som samlerapportering. I projektet skulle den rapporteringspligtige person, hvis en utilsigtet hændelse ikke er omfattet af ovenstående, vurdere, om hændelsen kan bidrage til læring og forbedring af patientsikkerheden, og om hændelsen derfor alligevel er relevant at rapportere. Projektet og resultaterne er modtaget positivt af kommuner og regioner.

De positive resultater fra pilotprojektet vil efter Sundhedsministeriets opfattelse med fordel kunne udbredes permanent til resten af landet.

Der er imidlertid efter Sundhedsministeriets opfattelse ikke efter den gældende bemyndigelsesbestemmelse entydig hjemmel til, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan fastsætte en sådan ændret rapporteringspligt.

Det foreslås derfor, at den gældende bemyndigelsesbestemmelse ændres, og at der derved skabes entydig hjemmel til implementering af en ændret rapporteringspligt.

Den ændrede bemyndigelse vil blive anvendt til at fastsætte regler om, at sundhedspersoners rapporteringspligt begrænses og kvalificeres til alvorlige eller potentielt alvorlige eller dødelige utilsigtede hændelser, eller til hændelser, der i øvrige kan bidrage til læring eller forbedring. Bemyndigelsen vil også kunne anvendes til at fastsætte regler om, at visse utilsigtede hændelser, der uden at være alvorlige eller dødelige, fortsat kan rapporteres men ved brug af samlerapportering.

2.3. Styrelsen for Patientklagers pligt til at udgive en årsberetning

2.3.1. Gældende ret

Det fremgår af § 1, stk. 1, 1. pkt., i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven), at Styrelsen for Patientklager, behandler klager fra patienter over sundhedsvæsenets sundhedsfaglige virksomhed og forhold omfattet af sundhedslovens kapitel 4-9 med undtagelse af klager, hvor der i den øvrige lovgivning er foreskrevet en anden klageadgang.

Det fremgår videre af § 2, stk. 1, 1. pkt., at Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn behandler klager fra patienter over autoriserede sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed og forhold omfattet af sundhedslovens kapitel 4-7 og 9 samt afsnit IV med undtagelse af klager, hvor der i den øvrige lovgivning er foreskrevet en anden klageadgang.

I medfør af klage- og erstatningslovens § 12, stk. 5, 1. pkt., udarbejder Styrelsen for Patientklager en årsrapport om Styrelsen for Patientklagers virksomhed.

Regionerne bidrager efter Styrelsen for Patientklagers anmodning med oplysninger til brug for årsberetningen, herunder med oplysninger om klager,

der er bortfaldet efter en dialog med regionen efter klage- og erstatningslovens § 1, stk. 5.

Årsberetningen skal offentliggøres og sendes til Sundhedsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, regionsråd, kommunalbestyrelser og Søfartsstyrelsen.

I medfør af klage- og erstatningslovens § 12, stk. 6, redegør regionsrådet og kommunalbestyrelsen, senest 6 måneder efter Styrelsen for Patientklagers offentliggørelse af årsrapporten efter stk. 4 over for Styrelsen for Patientklager, Styrelsen for patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen for, hvilke initiativer årsberetningen har givet anledning til.

Ud over årsberetningen udarbejder Styrelsen for Patientklager årsberetninger for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, Ankenævnet for Patienterstatningen og Det Psykiatriske Ankenævn.

2.3.2. Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

I forbindelse med oprettelsen af Patientombuddet (nu Styrelsen for Patientklager) og indførelsen af det nye patientklagesystem den 1. januar 2011 blev det muligt også at klage over sundhedsvæsenets faglige virksomhed, hvor det tidligere kun var muligt at klage over konkrete sundhedspersoners faglige virksomhed.

Der blev samtidigt indført en pligt til, at Patientombuddet skulle udarbejde en årsberetning. Tilsvarende blev der indført en pligt for regioner og kommuner til at redegøre for konkrete initiativer på baggrund af årsberetningen.

Det blev forudsat, at Patientombuddet skulle medvirke til at sikre en aktiv formidling af den viden, som Patientombuddet fik ved behandlingen af klagesager til sundhedsvæsenets aktører med henblik på at styrke grundlaget for øget læring i sundhedsvæsenet.

Hensigten med ordningen var således at sikre, at den øgede viden, som etableringen af Patientombuddet gav mulighed for, i praksis blev omsat til forbedringer i sundhedsvæsenet, ved at relevant viden blev omsat til konkrete initiativer, der blev implementeret i regioner og kommuner.

Det blev også forudsat, at Patientombuddets videreformidling skulle ske på en relevant og anvendelig måde.

Årsberetningen indeholder typisk følgende:

1. En beskrivelse af patientklager.
2. En beskrivelse af sagsbehandlingstider.
3. En beskrivelse af virksomheden i de nævn, som Styrelsen for Patientklager betjener.
4. Statistiske oplysninger om Styrelsen for Patientklagers afgørelse af klager.
5. Statistiske oplysninger om regionernes dialogsamtaler.
6. En redegørelse for de drøftelser, der har været i det rådgivende praksisudvalg.
7. En beskrivelse af rettighedsklager, herunder en beskrivelse af klager over Udbetaling Danmarks afgørelser.

Oplysningerne om patientklager og sagsbehandlingstider (punkt 1 og 2) fremgår af Styrelsen for Patientklagers årsrapport, som udarbejdes i medfør af § 39, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 116 af 19. februar 2018 om statens regnskabsvæsen m.v. Statiske oplysninger om sagsbehandlingstider opdateres desuden løbende på styrelsens hjemmeside.

Oplysningerne om nævnenes virksomhed (punkt 3) fremgår af de særskilte årsberetninger, som Styrelsen for Patientklager udarbejder for de nævn, som styrelsen betjener.

Oplysningerne om Styrelsen for Patientklagers afgørelse af klager og om regionernes dialogsamtaler (punkt 4 og 5) fremgår af statiske oplysninger på styrelsens hjemmeside. Oplysningerne opdateres løbende.

Oplysningerne om drøftelserne i Det Rådgivende Praksisudvalg (punkt 6) offentliggøres løbende på Styrelsen for Patientklagers hjemmeside i form af referater fra møderne i Det Rådgivende Praksisudvalg.

Oplysningerne om rettighedsklager (punkt 7) fremgår af de afgørelser, som Styrelsen for Patientklager løbende offentliggør på sin hjemmeside. Hertil udarbejder styrelsen årligt en rapport om Udbetaling Danmarks sagsbehandling, som offentliggøres på styrelsens hjemmeside.

Oplysningerne er derfor nu offentligt tilgængelige, fordi Styrelsen for Patientklager generelt har øget fokus på løbende formidling, hvilket ikke var forudsat, da styrelsens forpligtelse til at udarbejde en årsberetning blev indført i 2011.

Det er således Sundhedsministeriets vurdering, at oplysningerne i årsberetningen ikke indeholder oplysninger, som der ikke allerede er adgang til i andre publikationer m.v.

Det er hertil Sundhedsministeriets vurdering, at regioner og kommuner desuagtet årsberetningen er forpligtet til løbende at iværksætte konkrete initiativer på baggrund af de afgørelser, som Styrelsen for Patientklager træffer og underretter regioner og kommuner om. Tilbage meldingen fra kommuner og regioner på styrelsens årsberetning om konkrete initiativer har desuden været meget sparsom.

Samlet set er det herefter Sundhedsministeriets vurdering, at forpligtelsen til at udarbejde årsberetningen ikke bidrager til forbedringer i sundhedsvæsenet eller tilvejebringer den tilsigtede læring, da regioner og kommuner i forvejen har adgang til oplysningerne.

Det foreslås på den baggrund at ophæve Styrelsen for Patientklagers pligt til at udarbejde en årsberetning.

Ophævelsen vil efter Sundhedsministeriets vurdering bidrage til, at der frigives ressourcer, som vil kunne bruges på Styrelsen for Patientklagers kerneopgaver i form af afslutning af klagesager til gavn for klagerne og sundhedspersonerne samt til også fremadrettet at løfte opgaven med aktiv

formidling af oplysninger, der ikke allerede er tilgængelige. Styrelsen vil f.eks. i større omfang kunne udarbejde praksissammenfatninger om de afgørelser, som træffes af styrelsen og de nævn, som styrelsen betjener. Praksissammenfatningerne er efterspurgt i sundhedsvæsenet og bidrager til værdifuld læring.

Som en konsekvens heraf foreslås det ligeledes, at kommunernes og regionernes pligt til at udarbejde en redegørelse ophæves. Dette vil således også frigive ressourcer for kommuner og regioner, som ikke længere en gang årligt behøver at redegøre for den læring og de konkrete initiativer, som de har implementeret, og iværksat på baggrund af Styrelsen for Patientklagers årsberetning.

3. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige

Lovforslaget vurderes ikke at medføre økonomiske konsekvenser eller implementeringskonsekvenser for det offentlige.

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

Lovforslaget vurderes ikke at have økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet.

5. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget vurderes ikke at have administrative konsekvenser for borgerne.

6. Klimamæssige konsekvenser

Lovforslaget vurderes ikke at have klimamæssige konsekvenser.

7. Miljø- og naturmæssige konsekvenser

Lovforslaget vurderes ikke at have miljø- eller naturmæssige konsekvenser.

8. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter.

9. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslaget har i perioden fra den 7. juli til den 18. august 2022 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

3F, Advokatrådet, Akademikerne, Alzheimerforeningen, Angstforeningen, Ansatte Tandlægers Organisation, ATP, Bedre Psykiatri, Børnerådet, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Center for Bioetik og Nanoetik, Center for Dansk Muslimske Relationer, Center for Etik og Ret, Center for Hjerneskade, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Lungeforening, Danmarks Optikerforening, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Center for Organdonation, Dansk Dermatologisk Selskab, Dansk Diagnostika og Laboratorieforening, Dansk Epidemiologisk Selskab, Dansk Erhverv, Dansk Farmaceutisk Industri, Dansk Farmaceutisk Selskab, Dansk Fertilitetsselskab, Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri, Dansk Islamisk Center, Dansk IT – Råd for IT-og persondatasikkerhed, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Neurokirurgisk Selskab, Dansk Neurologisk Selskab, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk

Psykoteraufforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Palliativ Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Standard, Dansk Sygepleje Selskab (DASYS), Dansk Sygeplejeråd, Dansk Transplantations Selskab, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Dental Laboratorier, Danske Diakonhjem, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Tandplejere, Danske Universiteter, Dataetisk Råd, Datatilsynet, De Videnskabsetiske Komiteer for Region Hovedstaden, De Videnskabsetiske Komiteer for Region Midtjylland, 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 Centrale Handicapråd, Det Ethiske Råd, Det Jødiske Samfund i Danmark, Det Nationale Integrationsråd, Diabetesforeningen, Dignity – Dansk Institut mod Tortur, Dommerfuldmægtigforeningen, Domstolsstyrelsen, Epilepsiforeningen, Ergoterapeutforeningen, Fagbevægelsens Hovedorganisation, Fagligt Selskab af Kliniske Diætister i Kost og Ernæringsforbundet, Farmakonomforeningen, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Døgn- og Dagtilbud for udsatte børn og unge, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Foreningen af Speciallæger, Forsikring & Pension, Færøernes landsstyre, Giftforeningen, Hjerneforeningen, Hjerneskadeforeningen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Institut for Menneskerettigheder, Intact Denmark, IT-Universitetet i København, Jordemoderforeningen, KL, Kost- og Ernæringsforbundet, Kristelig Lægeforening, Kræftens Bekæmpelse, Københavns Byret, Københavns Universitet, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsforeningen for nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende forebyggende hjemmebesøg, Landsforeningen LEV, Landsforeningen SIND, Ledernes Hovedorganisation, Lægeforeningen, Muskelsvindfonden, Nationale Videnskabsetiske Komité, Nationalt Center for Etik, Naalakkersuisut (Grønlands landsstyre), OCD-Foreningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Osteoporoseforeningen, Patienterstatningen, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Pharmadanmark, Pharmakon, Politiforbundet i Danmark, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psoriasisforeningen, Psykiatrifonden, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, RESAM, Retten i Roskilde, Retten i Odense, Retten i Aalborg, Retten i Aarhus, Rigsadvokaten, Roskilde Universitet, Scleroseforeningen, Socialpædagogernes Landsforbund, Sundhed Danmark - Foreningen af danske sundhedsvirksomheder, Syddansk Universitet, Tandlægeforeningen, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Udbetaling Danmark, Udviklingshæmmedes Landsforbund, Vaccinationsforum, Vestre Landsret, VIVE - Det nationale forskningscenter for velfærd, Yngre Læger, Øjenforeningen, Østre Landsret, Aalborg Universitet, Aarhus Universitet.

10. 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, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne		
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 principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering/ Går videre end minimumskrav i EU-regulering (sæt X)	Ja	Nej X

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Det følger af den gældende bestemmelse i § 74, stk. 1, i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven), at en person, der ikke har autorisation som læge, ikke må behandle en person for veneriske sygdomme i smittefarligt stadium, tuberkulose eller anden smitsom sygdom.

Efter bestemmelsens stk. 2 må en person, der ikke har autorisation som læge, ikke, medmindre andet er særligt lovhjemlet, foretage operative indgreb, iværksætte fuldstændig eller lokal bedøvelse, yde fødselshjælp, anvende lægemidler, der kun må udleveres fra apotekerne mod recept, eller

anvende røntgen- eller radiumbehandling eller behandlingsmetoder med elektriske apparater, mod hvis anvendelse af uautoriserede personer Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed.

Omskæring af drenge er omfattet af begrebet operativt indgreb, idet en del af forhuden bortskæres, afklemmes eller fjernes operativt på anden måde. Indgrebet er dermed omfattet af § 74, stk. 2, i autorisationsloven, som en behandling, der er forbeholdt læger.

Det følger af § 18 i autorisationsloven, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan fastsætte nærmere regler om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp.

Bemyndigelsen er udmøntet i bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed).

Det følger af den gældende bestemmelse i § 1, stk. 1, i bekendtgørelsen, at en sundhedsperson, der er autoriseret i henhold til lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven), kan delegerer alle former for forbeholdt sundhedsfagligt virksomhed, jf. autorisationslovens § 1, stk. 3, til en medhjælp, jf. dog §§ 2 og 3.

Det betyder, at lægen f.eks. kan delegerer ikke-terapeutisk omskæring til en medhjælp.

Det foreslås at indsætte et *stk. 3* i § 74. Efter det foreslåede *stk. 3* må en person, der ikke har autorisation som læge eller fungerer som dennes medhjælp, jf. § 18, ikke uden medicinsk indikation fjerne forhuden på en dreng under 18 år.

Med det foreslåede *stk. 3* foreslås en særskilt bestemmelse om omskæringer af drenge under 18 år. Det vil samtidigt betyde, at reguleringen af omskæringer af drenge under 18 år ikke længere vil være omfattet af den gældende § 74, stk. 2, i autorisationsloven. Forslaget skal ses i sammenhæng med den foreslåede strafbestemmelse, jf. lovforslaget § 1, nr. 2.

Bestemmelsen vil som hidtil betyde, at ikke-terapeutiske omskæringer af drenge under 18 år vil være forbeholdt læger. Tilsvarende gælder for ikke-terapeutiske omskæringer af mænd over 18 år og terapeutiske omskæringer af drenge og mænd under hhv. over 18 år, som dog fortsat vil være reguleret af den gældende § 74, stk. 2.

Efter den foreslåede bestemmelse vil det fortsat være muligt at for personer, som ikke har autorisation som læge, at foretage omskæringerne, når det sker som medhjælp for lægen. Trossamfund, religiøse mindretal eller øvrige grupper, der f.eks. af kulturelle årsager lader drengebørn omskære, vil således fortsat have mulighed for at opretholde traditioner, hvor omskæringen ikke nødvendigvis foretages af en læge.

Det er væsentligt at bemærke, at der efter de gældende sundhedsfaglige retningslinjer skal være en læge til tilstede under omskæringerne.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.1. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til nr. 2

Det følger af § 89 i autorisationsloven, at en person, der uden autorisation som læge eller uden at være berettiget hertil i medfør af regler udstedt i medfør af § 49, stk. 2, foretager operative indgreb, iværksætter fuldstændig eller lokal bedøvelse, yder fødselshjælp, anvender lægemidler, der kun må udleveres fra apotekerne mod recept, eller anvender røntgen- eller radiumbehandling eller behandlingsmetoder med elektriske apparater, mod hvis anvendelse af uautoriserede personer Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed, jf. § 74, stk. 2, straffes med fængsel i indtil 1 år, under formildende omstændigheder med bøde.

Det foreslås, at der indsættes en særskilt straffebestemmelse for overtrædelse af det foreslåede 74, stk. 3, om ikke-terapeutiske omskæringer af drenge under 18 år, jf. lovforslagets § 1, nr. 1. Med det foreslåede § 89, stk. 2, foreslås det, at den, der i strid med § 74, stk. 3, uden medicinsk indikation fjerner forhuden på en dreng under 18 år, straffes med fængsel i indtil 1 år.

Den foreslåede bestemmelse vil betyde, at personer, der ikke er autoriserede som læger eller fungerer som lægens medhjælp i overensstemmelse med regler udstedt i medfør af autorisationslovens § 18, kan blive straffet med fængsel i indtil 1 år for overtrædelse af det foreslåede 74, stk. 3.

Med bestemmelsen foreslås således indført en straf på fængsel i indtil 1 år for personer, der ikke har autorisation som læge eller er dennes medhjælp, og som fjerner forhuden på en dreng under 18 år, uden at det sker på medicinsk indikation.

Med den foreslåede bestemmelse er det hensigten, at straffen skal hæves i forhold til den nuværende domstolspraksis, og den nuværende strafferamme for overtrædelse af autorisationslovens bestemmelser om forbeholdt virksomhed for så vidt angår ikke-terapeutiske omskæringer af drenge under 18 år. Det betyder, at domstolene fremadrettet vil skulle udmåle strengere straffe for overtrædelse af autorisationslovens regler om forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, der omhandler ikke-terapeutiske omskæringer af drenge under 18 år. Den foreslåede skærpelse vil betyde, at overtrædelse ikke længere vil kunne straffes med bøde, men alene med fængsel.

Det bemærkes, at omskæring af mænd på 18 år eller derover som hidtil vil være omfattet af den gældende bestemmelse i autorisationslovens § 74, stk. 2, om lægeforbeholdt virksomhed. Overtrædelse af denne bestemmelse vil fortsat skulle straffes efter autorisationslovens § 89. Det vil sige, at der straffes med fængsel i indtil et år, under formildende omstændigheder med bøde.

Den foreslåede bestemmelse i autorisationsloven om særskilt strafferamme for ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer for drenge under 18 år vil samtidigt få betydning for sundhedspersoners mulighed for at videregive oplysninger til politi og anklagemyndighed.

Den foreslåede bestemmelse vil således indebære, at sundhedspersoner med hjemmel i værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, efter en konkret vurdering vil kunne videregive helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger om patienter under 15 år uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren, hvis patienten er under 15 år, eller uden samtykke fra patienten selv, hvis patienten er over 15 år, til politiet og anklagemyndigheden i forbindelse med politiets efterforskning, hvis der er mistanke om, at patienten har været udsat for ulovlig omskæring.

Det bemærkes i den forbindelse, at sundhedspersoners videregivelse af helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger efter værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, i forhold til politi og anklagemyndighed bl.a. er berettiget, hvis der er tale om efterforskning af alvorlig kriminalitet som manddrab, seksualforbrydelse, grovere vold m.v., herunder vold mod børn. Det bemærkes endvidere, at overtrædelse af den foreslåede skærpede strafbestemmelse for at udføre ulovlig ikke-terapeutisk omskæring vil skulle betragtes som alvorlig kriminalitet ved vurdering af, om værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, kan anvendes.

Det bemærkes endvidere, at det er uden betydning, om politiet fremsætter begæring om udlevering af oplysninger, eller der opstår spørgsmål om videregivelse på sundhedspersonens eget initiativ, f.eks. i forbindelse med overvejelse om indgivelse af anmeldelse om strafbart forhold.

Den foreslåede straffebestemmelse i autorisationslovens § 89, stk. 2, om ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer vil således indebære, at sundhedspersoner efter en konkret vurdering i medfør af værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, vil være berettiget til uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren, hvis patienten er under 15 år, eller uden samtykke fra patienten selv, hvis patienten er over 15 år, at videregive oplysninger til politiet til brug for politiets efterforskning.

Som det fremgår af pkt. 2.1.1.2. i lovforslagets almindelige bemærkninger er det efter sundhedslovens § 43, stk. 2, forudsat, at sundhedspersonen i almindelighed, medmindre der foreligger særlige grunde, forinden videregivelse finder sted, forsøger at indhente patientens samtykke, og hvis der er tale om et barn under 15 år skal samtykke forsøges indhentet hos forældremyndighedsindehaveren. Det bemærkes i den forbindelse, at hvis sundhedspersonen har en mistanke om, at den pågældende omskæring er sket på foranledning af forældremyndighedsindehaveren, vil der foreligge sådanne særlige grunde, at der ikke er behov for at forsøge at indhente samtykke fra forældremyndighedsindehaveren, før sundhedspersonen anmelder forholdet.

Det vil være den enkelte sundhedsperson, der skal foretage en konkret vurdering af, om det er berettiget efter værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, at videregive oplysninger ved mistanke om, at der er

foretaget ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer. Der indføres således ikke med lovforslaget en pligt for sundhedspersoner til at videregive oplysninger til politiet.

Der henvises i øvrigt til afsnit 2.1.1.2 i lovforslagets almindelige bemærkninger for en nærmere beskrivelse af værdispringsreglen i sundhedslovens § 43.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.1. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til § 2

En sundhedsperson, der som led i sin faglige virksomhed bliver opmærksom på en utilsigtet hændelse, skal efter sundhedslovens § 198, stk. 2, rapportere hændelsen til regionen. En hændelse, der er forekommet i den kommunale sundhedssektor, jf. afsnit IX, skal dog rapporteres til kommunen. 1. og 2. pkt. finder tilsvarende anvendelse på ambulancebehandlere, apotekere og apotekspersonale.

Det fremgår af sundhedslovens § 198, stk. 5, at der ved en utilsigtet hændelse forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfarlig virksomhed, herunder præhospital indsats, eller i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler. Utilsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder.

Det fremgår af § 199, stk. 1, i sundhedsloven, at Styrelsen for Patientsikkerhed modtager rapporteringer fra regionsrådet og kommunalbestyrelsen om utilsigtede hændelser og opretter et nationalt register herfor. Styrelsen for Patientsikkerhed analyserer og videreformidler viden til sundhedsvæsenet på baggrund af de modtagne rapporteringer.

Det fremgår af § 199, stk. 2, i sundhedsloven, at Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om, hvilke utilsigtede hændelser der skal rapporteres af regionsrådet og kommunalbestyrelsen til Styrelsen for Patientsikkerhed, hvornår og i hvilken form rapporteringen skal ske, og hvad den skal indeholde. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter endvidere nærmere regler om, i hvilke tilfælde personer omfattet af § 198, stk. 2, skal rapportere om utilsigtede hændelser til regionsrådet og kommunalbestyrelsen, hvornår og i hvilken form rapporteringen skal ske, og hvad den skal indeholde. Styrelsen for Patientsikkerhed kan desuden fastsætte nærmere regler om, i hvilken form rapportering efter § 198, stk. 4, skal ske.

Det er ikke efter sundhedsministeriets opfattelse entydig hjemmel i den gældende bemyndigelsesbestemmelse i sundhedslovens § 198, stk. 2, 2. pkt., til at fastsætte regler, der bl.a. begrænser rapporteringspligten til utilsigtede hændelser, som har medført eller bidraget til alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten.

Det foreslås derfor at ændre den gældende bemyndigelse i § 198, stk. 2, 2. pkt. Det foreslås, at der i § 199, stk. 2, 2. pkt., efter »hvornår og i hvilken form

rapporteringen skal ske« indsættes »eller ikke skal ske,« og at »i givet fald« indsættes efter »og hvad den«.

Den foreslåede ændring vil blandt andet betyde, at Styrelsen for Patientsikkerhed fremover vil kunne fastsætte regler om, i hvilke tilfælde sundhedspersoner skal rapportere om utilsigtede hændelser til regionsrådet og kommunalbestyrelsen, hvornår og i hvilken form rapporteringen skal se eller ikke skal ske, og hvad den i givet fald skal indeholde.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil således få en klar og entydig hjemmel, som styrelsen kan udmønte til at fastsætte regler om, at sundhedspersoner alene skal rapportere utilsigtede hændelser, som har medført eller bidraget til alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten, som kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten, eller som vil kunne bidrage til læring og forbedring af patientsikkerheden.

På den måde sikres et entydigt retligt fundament for at målrette og forenkle sundhedspersoners pligt til at rapportere utilsigtede hændelser.

Bemyndigelsen vil blive udmøntet til at fastsætte regler om, at det alene er de alvorligste eller potentielt mest alvorlige utilsigtede hændelser, der skal rapporteres. Bemyndigelsen vil også blive anvendt til at fastsætte regler om, om øvrige utilsigtede hændelser, som ikke vurderes som alvorlige eller potentielt dødelige skal rapporteres, hvis den rapporterende person vurderer, at der kan udledes læring af til gavn for patientsikkerheden.

Endelig kan bemyndigelsen anvendes til at fastsætte regler om, hvorvidt hændelserne kan rapporteres enkeltvis eller ved brug af såkaldt samlerapportering. Det gælder for eksempel hændelser i kommunerne, hvor medicinen ikke er givet, eller hvor patienten eller borgeren er faldet, uden at dette har haft alvorlige konsekvenser for den pågældende.

Med samlerapportering forstås, at utilsigtede hændelser, der er almindelige især i ældreplejen i form af undladelse af at give medicin eller fald uden konsekvenser på for eksempel et plejehjem, samles og rapporteres på et passende tidspunkt f.eks. en gang om ugen af den samme sundhedsperson, som på den måde også vil opnå fortrolighed med rapporteringsordningen generelt og mere specifikt den tekniske håndtering af rapporteringerne. Dermed kan for eksempel kommunerne fortsat udlede læring af hændelserne med henblik på at undgå tilsvarende situationer.

Lovforslaget sikrer samtidig, at der kan fastsættes regler, som sikrer, at sundhedspersoner ikke skal bruge unødigt tid på rapportering af utilsigtede hændelser uden læringspotentiale til gavn for patientsikkerheden, og at sundhedspersonerne vil blive lettet i den administrative opgavevaretagelse, så der i højere grad vil kunne anvendes ressourcer på den læring, som den mere målrettede rapportering vil være en konsekvens af.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.2. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til § 3

Til nr. 1

Det følger af § 12, stk. 5, i klage- og erstatningsloven, at Styrelsen for Patientklager udarbejder en årsrapport om Styrelsen for Patientklagers virksomhed. Regionen bidrager efter Styrelsen for Patientklagers anmodning med oplysninger til brug for årsrapporten, herunder oplysninger om klager, der er bortfaldet efter en dialog med regionen, jf. § 1, stk. 5. Årsrapporten offentliggøres og sendes til sundhedsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, regioner og kommuner, Årsrapporten sendes desuden til Søfartsstyrelsen.

Det følger af § 12, stk. 6, at regionsrådet og kommunalbestyrelsen redegør senest 6 måneder efter Styrelsen for Patientklagers offentliggørelse af årsrapporten efter stk. 4 over Styrelsen for Patientklager, Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen for, hvilke initiativer årsrapporten har givet anledning til.

Det foreslås, at § 12, stk. 5 og 6, ophæves. Forslaget betyder, at Styrelsen for Patientklager ikke længere vil have pligt til at udarbejde en årsberetning. Derudover vil kommunalbestyrelsen og regionsrådet ikke længere have pligt til at redegøre for, hvilke initiativer årsberetningen har givet anledning til.

Til nr. 2

Der følger af § 16, stk. 1, i klage- og erstatningsloven, at reglerne i § 12, stk. 1-4 og stk. 5, 1.-3. pkt., finder tilsvarende anvendelse for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Det foreslås, at »og stk. 5, 1.-3. pkt.« udgår af § 16, stk. 1. Der er tale om en lovteknisk konsekvensændring som følge af forslagets § 3, nr. 1, hvori § 12, stk. 5, foreslås ophævet.

Til nr. 3

Der følger af § 16, stk. 1, i klage- og erstatningsloven, at reglerne i § 12, stk. 1-4 og stk. 5, 1.-3. pkt., finder tilsvarende anvendelse for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Det foreslås at indsætte et nyt *stk. 2* i § 16. Efter det foreslåede *stk. 2* udarbejder Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn en årsberetning om nævnets virksomhed. Regionen bidrager efter Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns anmodning med oplysninger til brug for årsberetningen, herunder oplysninger om klager, der er bortfaldet efter en dialog med regionen, jf. § 2, stk. 3. Årsberetningen offentliggøres og sendes til sundhedsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, regioner og kommuner.

Forslaget skal ses i sammenhæng med det foreslåede i § 3, nr. 1, hvorefter 12, stk. 5, foreslås ophævet.

Forslaget sikrer, at Styrelsen for Patientklagers pligt til at udarbejde en årsberetning ikke vil få betydning for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns pligt til at udarbejde en årsberetning. Forslaget sikrer således, at Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn fortsat som hidtil vil have pligt til afgive en årsberetning til trods for ophævelsen af denne pligt for Styrelsen for Patientklagers.

Der er således tale om en konsekvensrettelse, idet de dele af § 12, stk. 5, som også vedrører Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns pligt til at udarbejde en årsberetning fastsættes i et nyt § 16, stk. 2.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.3. i lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til § 4

Det foreslås at loven træder i kraft den 1. januar 2023.

Til § 5

Bestemmelsen vedrører lovens territoriale gyldighed.

Det følger af autorisationslovens § 97, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland, men at den ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger. De foreslåede ændringer af autorisationsloven vil derfor kunne sættes i kraft for Færøerne men ikke for Grønland.

Efter sundhedslovens § 278, stk. 1, gælder loven som udgangspunkt ikke for Færøerne og Grønland. Efter stk. 2 og 3 kan visse områder dog ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne hhv. Grønland. De foreslåede ændringer af sundhedsloven, dvs. kapitel 61, er omfattet af de områder, der efter stk. 2 ved kongelig anordning kan sættes i kraft for Færøerne. De foreslåede ændringer af sundhedsloven vil derfor kunne sættes i kraft for Færøerne.

Efter § 64 i klage- og erstatningsloven, gælder loven ikke for Færøerne og Grønland, men kan for Færøerne sættes i kraft ved kongelig anordning med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger. De foreslåede ændringer af autorisationsloven vil derfor kunne sættes i kraft for Færøerne men ikke for Grønland.

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

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

<i>Gældende formulering</i>	<i>Lovforslaget</i>
	<p style="text-align: center;">§ 1</p> <p>I lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 731 af 8. juli 2019, som ændret bl.a. ved lov nr. 816 af 9. juni 2020, § 3 i lov nr. 1855 af 9. december 2020, § 1 i lov nr. 1185 af 8. juni 2021 og § 1 i lov nr. 478 af 26. april 2022, foretages følgende ændringer:</p>
<p>§ 74. --- <i>Stk. 2.</i> En person, der ikke har autorisation som læge, må ikke, medmindre andet er særligt lovhjælmet, foretage operative indgreb, iværksætte fuldstændig eller lokal bedøvelse, yde fødselshjælp, anvende lægemidler, der kun må udleveres fra apotekerne mod recept, eller anvende røntgen- eller radiumbehandling eller behandlingsmetoder med elektriske apparater, mod hvis anvendelse af uautoriserede personer Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed. <i>Stk. 3-4. ---</i></p> <p>§ 89. En person, der uden autorisation som læge eller uden at være berettiget hertil i medfør af regler udstedt i medfør af § 49, stk. 2, foretager operative indgreb, iværksætter fuldstændig eller lokal bedøvelse, yder fødselshjælp, anvender lægemidler, der kun må udleveres fra apotekerne mod recept, eller anvende røntgen- eller radiumbehandling eller</p>	<p>1. I § 74 indsættes som <i>stk. 3</i>: »<i>Stk. 3.</i> En person, der ikke har autorisation som læge eller fungerer som dennes medhjælp, jf. § 18, må ikke uden medicinsk indikation fjerne forhuden på en dreng under 18 år.«</p>

<p>behandlingsmetoder med elektriske apparater, mod hvis anvendelse af uautoriserede personer Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed, jf. § 74, stk. 2, straffes med fængsel i indtil 1 år, under formidlende omstændigheder med bøde.</p>	<p>2. I § 89 indsættes som <i>stk. 2</i>: »Stk. 2. Den, der i strid med § 74, stk. 3, uden medicinsk indikation fjerner forhuden på en dreng under 18 år, straffes med fængsel i indtil 1 år.«</p>
	<p style="text-align: center;">§ 2</p> <p>I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 210 af 27. januar 2022, som ændret ved § 5 i lov nr. 478 af 26. april 2022 og § 4 i lov nr. 699 af 24. maj 2022, foretages følgende ændringer:</p>
<p>§ 199. --- <i>Stk. 2.</i> Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om, hvilke utilsigtede hændelser der skal rapporteres af regionsrådet og kommunalbestyrelsen til Styrelsen for Patientsikkerhed, hvornår og i hvilken form rapporteringen skal ske, og hvad den skal indeholde. Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter endvidere nærmere regler om, i hvilke tilfælde personer omfattet af § 198, stk. 2, skal rapportere om utilsigtede hændelser til regionsrådet og kommunalbestyrelsen, hvornår og i hvilken form rapporteringen skal ske, og hvad den skal indeholde. Styrelsen for Patientsikkerhed kan desuden fastsætte nærmere regler</p>	<p>1. I § 199, <i>stk. 2, 2. pkt.</i>, indsættes efter »hvornår og i hvilken form rapporteringen skal ske«: »eller ikke skal ske«, og efter »og hvad den« indsættes: »i givet fald«.</p>

<p>om, i hvilken form rapportering efter § 198, stk. 4, skal ske. <i>Stk. 3-5. ---</i></p>	
	<p style="text-align: center;">§ 3</p> <p>I lov om klage og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 995 af 14. juni 2018, som ændret bl.a. ved § 24 i lov nr. 1853 af 9. december 2019, § 2 i lov nr. 1885 af 9. december 2020 og § 75 i lov nr. 285 af 27. februar 2021, foretages følgende ændringer:</p>
<p>§ 12. --- <i>Stk. 2-4. ---</i> <i>Stk. 5.</i> Styrelsen for Patientklager udarbejder en årsberetning om Styrelsen for Patientklagers virksomhed. Regionen bidrager efter Styrelsen for Patientklagers anmodning med oplysninger til brug for årsberetningen, herunder oplysninger om klager, der er bortfaldet efter en dialog med regionen, jf. § 1, stk. 5. Årsberetningen offentliggøres og sendes til sundhedsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, regioner og kommuner. Årsberetningen sendes desuden til Søfartsstyrelsen. <i>Stk. 6.</i> Regionsrådet og kommunalbestyrelsen redegør senest 6 måneder efter Styrelsen for Patientklagers offentliggørelse af årsberetningen efter stk. 4 over for Styrelsen for Patientklager, Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen for, hvilke initiativer årsberetningen har givet anledning til. <i>Stk. 7. ---</i></p> <p>§ 16. Reglerne i § 12, stk. 1-4 og stk. 5, 1.-3. pkt., finder tilsvarende anvendelse for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.</p>	<p>1. § 12, <i>stk. 5 og 6</i> ophæves. Stk. 7 bliver herefter stk. 5.</p> <p>2. I § 16, <i>stk. 1</i> udgår »og <i>stk. 5, 1.-3. pkt.</i>«</p>

<p><i>Stk. 2.</i> Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn skal, inden der træffes afgørelse i en sag vedrørende sundhedsfaglig virksomhed i Grønland, indhente en udtalelse om sagen fra sundhedsmyndighederne i Grønland.</p>	<p>3. I § 16 indsættes efter stk. 1 som nyt stykke: »<i>Stk. 2.</i> Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn udarbejder en årsberetning om nævnets virksomhed. Regionen bidrager efter Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns anmodning med oplysninger til brug for årsberetningen, herunder oplysninger om klager, der er bortfaldet efter en dialog med regionen, jf. § 2, stk. 3. Årsberetningen offentliggøres og sendes til sundhedsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, regioner og kommuner.« Stk. 2 bliver herefter stk. 3.</p>
---	--