

nel administration for klagebehandling. Samtidig gav ombudsmanden udtryk for, at det ville være ønskeligt, om klagebehandlingen vedrørende lægelige fejl skete i tættere samarbejde mellem lægelige og juridisk sagkundskab og således, at den sidstnævnte fik en mere fremtrædende placering. Udvalget afgav sin betænkning januar 1979 (bet. 866/1979), der har været udsendt til høring blandt de berørte myndigheder og organisationer.

Det nuværende klagesystem går kort fortalt ud på, at klager over patientbehandlingen indgives til sundhedsstyrelsen, der – eventuelt efter forelæggelse for retslægerådet – tager stilling til, om der er begået fejl, og konsekvenserne heraf, dvs. irettesættelse eller anmodning om tiltalerejsning.

Sundhedsstyrelsens afgørelse kan indbringes for indenrigsministeriet i overensstemmelse med de almindelige regler om administrativ rekurs. Indenrigsministeriet tager kun stilling til, om sundhedsstyrelsens administrative behandling af sagen har været korrekt og går ikke ind i en bedømmelse af det lægefaglige skøn. Indenrigsministeriets afgørelse kan indbringes for folketingets ombudsmand, der dog heller ikke foretager vurderinger, der forudsætter lægefaglig sagkundskab.

Udvalget har overvejet mulighederne for at ændre det bestående klagesystem og har i den forbindelse overvejet etablering af en patientombudsmandsinstitution, et enstrengt klagesystem i form af et centralt klagenævn samt et ankenævn, hvortil sundhedsstyrelsens afgørelser kan indbringes. Herudover har udvalget overvejet, hvilke muligheder der vil være for at gennemføre forbedringer i det eksisterende klagesystem.

Med hensyn til ændring af det eksisterende klagesystem var der i udvalget enighed om, at det ikke vil være muligt at etablere et enstrengt klagesystem inden for området omfattende alle former for klager over sundhedsvæsenet og dets personale. Et eventuelt centralt klageorgan vil ikke kunne tillægges nogen reel kompetence i klagesager, der går ud over den almindelige patientbehandling, uden at man vil komme i strid med det kommunale selvstyre eller berøre overenskomstparters forhandlingsret. Det anføres også, at der er nær forbindelse mellem det forhold, at sundhedsstyrelsen har et almindeligt tilsyn med medicinalpersoners virksomhed, og det forhold, at sundhedsstyrelsen er den myndighed, der behandler klager over medicinalpersoners virksomhed.

3 medlemmer af udvalget har foreslået, at der oprettes et ankenævn, hvortil sundhedsstyrelsens afgørelser og klager over patientbehandlingen kan

indbringes.

Denne del af udvalget finder i lighed med udvalgets øvrige medlemmer, at vurderingen af en medicinalpersoners faglige virksomhed utvivlsomt som udgangspunkt forudsætter en efter omstændighederne endog særdeles kvalificeret faglig indsigt inden for området, men dette er efter disse medlemmers opfattelse ikke ensbetydende med, at den afgørende indflydelse på fastlæggelsen af normer for patientbehandlingen bør forbeholdes personer, der selv besidder en sådan indsigt. Disse medlemmer finder, at væsentlige grunde taler for oprettelse af et ankenævn, der omfatter såvel juridisk som medicinsk sagkundskab samt forbrugerrepræsentanter. Et sådant ankenævn skal have til opgave på begæring af enten patienten eller den indklagede medicinalperson at foretage fuld efterprøvelse af sundhedsstyrelsens afgørelse i sager vedrørende patientbehandling.

Lægeforeningen finder en patientombudsmandsinstitution svarende til folketingets ombudsmand ønskelig, medens forbrugerrådet finder, at der bør etableres et centralt medicinalklagenævn med kompetence til at behandle en hvilken som helst klage over en hvilken som helst medicinalperson og således, at nævnet etableres med eget sekretariat løsrevet fra og uafhængig af sundhedsstyrelsens virksomhed. Det er forbrugerrådets erfaring, at der i befolkningen er meget ringe tillid til sundhedsstyrelsens hidtidige klagebehandling.

Forslagsstillerne mener, at en patientombudsmand vil være en vigtig nyskabelse. Forslagsstillerne forudsætter dog, at ombudsmandsinstitutionen kombineres med det under punkt 1 beskrevne amtslige klagenævn. Således skal ombudsmandens opgave bl.a. være at sikre en vis ensartethed i afgørelser i forskellige dele af landet.

Socialistisk folkeparti er naturligvis opmærksom på, at der er andre steder, hvor der ofte er urimelig lang sagsbehandlingstid, nemlig ved tilkendelse af arbejdsskadeerstatninger og ved tilkendelse af invalidepensioner. Her er det ikke sjældent, at arbejdere må vente i årevis, inden deres sager er færdigbehandlede. Det kunne tænkes, at disse sager burde behandles efter tilsvarende regler som beskrevet i nærværende forslag eller måske inddrages herunder, da disse sager ofte er beslægtede.

Da der arbejdes ca. 160.000 inden for LO-området med sundhedsfarlige stoffer som terpentiner, acetone osv., og da man nu mere intensivt forsker i sygdomme, der skyldes arbejdsmiljøet, er der ingen tvivl om, at der i fremtiden vil komme flere sager om arbejdsskadeerstatninger.