

klager over en kiropraktors faglige virksomhed kan indbringes for Patientklagenævnet.

Etablering af en autorisationsordning vil ikke i sig selv ændre på sygesikringens ydelsesmønster, ydelsesniveau eller på den eksisterende praksisplanlægning, ligesom Patientklagenævnets kompetence på kiropraktorområdet vil blive opretholdt i uændret form.

1.4. Det eksisterende uddannelsessystem for kiropraktorer.

Kiropraktoruddannelsen foregår i udlandet; dog eksisterer der en 1-årig basisuddannelse ved Odense Universitet. Basisuddannelsen optager årligt 48 studerende og er en forudsætning for at blive optaget på udenlandske kiropraktoruddannelser. Danskere, der ønsker en kiropraktoruddannelse, videreuddanner sig på skoler i udlandet, hvilket vil sige USA, Canada, England eller Australien.

Studier ved udenlandske kiropraktoruddannelser berettiger i øvrigt til støtte fra Statens Uddannelsesstøtte, d.v.s. såvel stipendier som statslån.

De af sygesikringens uddannelsesvurderingsnævn godkendte kiropraktoruddannelser varer sammenlagt 5½ år. Uddannelsen består af den ovennævnte 1-årige basisuddannelse, der bl.a. kan tages ved Odense Universitet, en 4-årig uddannelse ved en højere læreanstalt i udlandet samt ½ års turnustjeneste hos en praktiserende kiropraktor i Danmark. Et eksempel på de gældende uddannelseskra­v ved kiropraktorstudier på udenlandske kiropraktoruddannelser er optaget som bilag til lovforslaget.

Antallet af danske kiropraktorstuderende i udlandet udgør for øjeblikket ca. 85 personer.

Såfremt en dansk kiropraktor ønsker at praktisere som kiropraktor inden for overenskomsten mellem Dansk Kiropraktor-Forening og Sygesikringens For­handlingsudvalg kræves det, at vedkommende har gennemgået en kiropraktoruddannelse i USA, der opfylder de af Council on Chiropractic Education (CCE) opstillede krav eller som uden for USA har gennemgået en kiropraktoruddannelse, der opfylder Council on Chiropractic Educations krav. CCE er en amerikansk samarbejdsorganisation med den opgave at fastsætte regler og retningslinjer for den kiropraktiske uddannelse samt at udøve tilsyn overfor uddannelsesinstitutionerne. CCE er virksom på det amerikanske undervisningsministeriums vegne.

Sundhedsstyrelsen vil ved godkendelse af uddannelseskra­v for kiropraktorer tage udgangspunkt i ovennævnte uddannelser.

1.5. Andre landes autorisationsforhold.

Inden for De europæiske Fællesskaber er der ikke etableret autorisationsordninger for kiropraktorer. Derimod er der uden tilhørende autorisationsordning etableret en kiropraktoruddannelse i England, hvor undervisningen foregår på samme faglige niveau som på de amerikanske kiropraktoruddannelser.

Derimod er der i Sverige, Norge og Island etableret autorisationsordninger for kiropraktorer. Disse autorisationsordninger er alle baseret på, at kiropraktorerne har gennemgået en af CCE godkendt kiropraktoruddannelse.

2. Økonomiske og administrative konsekvenser.

2.1. Økonomiske konsekvenser.

Som følge af det i § 2, stk. 6 nævnte gebyr for meddelelse af autorisation som kiropraktor forventes en éngangsindtægt på ca. 300.000 kr. i det første år efter etablering af en autorisationsordning for kiropraktorer. Beløbet fremkommer ved, at de ca. 260 i Danmark praktiserende kiropraktorer forventes at søge om dansk autorisation, og at gebyret for finansåret 1992 forventes at udgøre ca. 1.235, kr., hvilket svarer til gebyrerne for læger og tandlæger.

I årene herefter forventes en årlig merindtægt på ca. 20.000 kr. Beløbet fremkommer ved, at der årligt færdiguddannes 15 til 20 danske kiropraktorstuderende, der forventes autoriseret i Danmark.

Eftersom det er Sundhedsstyrelsen, der er autorisationsudstedende myndighed og iøvrigt skal fore tilsyn med de autoriserede kiropraktorer, vil Sundhedsstyrelsen i et vist omfang have behov for adgang til sagkyndig rådgivning indenfor det kiropraktiske fagområde således, at styrelsen på kvalificeret vis kan varetage disse funktioner. Udgiften til ansættelse af en sagkyndig i kiropraktik forventes at udgøre ca. 75.000 kr. årligt.

Lovforslaget forventes ikke at have kommunaløkonomiske konsekvenser, idet hverken sygesikringens ydelsesmønster eller ydelsesniveau på kiropraktorområdet foreslås ændret. Da Danmark har en relativ høj kiropraktordækning, bl.a. set i forhold til de øvrige nordiske lande, forventes det ikke, at der i de kommende år vil ske nogen nævneværdig forøgelse af antallet af kiropraktorer i Danmark.

2.2. Administrative konsekvenser.

Lovforslaget forventes ikke at have administrative konsekvenser. Kiropraktorerne har bl.a. siden Sundhedsvæsenets Patientklagenævns etablering den 1. januar 1988 været omfattet af nævnets virksomhed.