

1.6.1

LFI-0246 JUSTITSMINISTERIET

LOVAFDELINGEN

J.nr. 1994-760-16

Den 20. maj 1994.

NOTAT

om

Sundhedsvæsenets Patientklagenævns kompetence i forhold til klager over sagsbehandlingen i de lokale patientklagenævn.

1. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn har anmodet Justitsministeriet om en udtalelse vedrørende visse spørgsmål i forbindelse med nævnets kompetence efter psykiatrilovens § 38.

Det fremgår, at en sygehusmyndighed ifølge § 36 i lov nr. 331 af 24. maj 1989 om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien (psykiatriloven) efter anmodning fra patienten/patientrådgiveren skal indbringe klager over tvangsbehandling/fiksering, anvendelse af fysisk magt og beskyttelsesfiksering for det lokale psykiatriske patientklagenævn, som er oprettet efter lovens §35.

Afgørelser truffet af det lokale psykiatriske patientklagenævn kan efter lovens § 38, stk. 1, påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, hvor sagerne efter lovens § 38, stk. 2, skal behandles efter reglerne i kapitel 3 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse.

Efter § 12 i denne lov behandler Sundhedsvæsenets patientklagenævn klager over den faglige virksomhed, der udøves af personer inden for sundhedsvæsenet.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn har anført, at der imidlertid fra tid til anden klages over den sagsbehandling, der har fundet sted ved det lokale nævn, eller der klages over, at det formelle grundlag, afgørelsen

er truffet på, har været utilstrækkeligt og ikke

1.6.1

- 2 -

har været i overensstemmelse med reglerne.

på den baggrund rejser nævnet følgende to spørgsmål:

"Kan Sundhedsvæsenets Patientklagenævn ved sin behandling af en ankesag vedrørende tvangsbehandling inden for psykiatrien tage stilling til, herunder udtale sig om, hvorvidt nævnet finder, at det formelle grundlag for at træffe afgørelse i 1. instans har været i orden.

Kan Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, såfremt nævnet finder, at det formelle grundlag for at træffe afgørelse i 1. instans ikke har været i orden, hjemvise sagen til fornyet behandling, eller må nævnet nøjes med at realitetsbehandle sagen efter at have bragt det formelle grundlag i orden."

2. Psykiatrilovens § 38 har følgende ordlyd:

"§ 38. Patientklagenævnets afgørelser kan påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Stk. 2. Om sagernes behandling ved Sundhedsvæsenets Patientklagenævn gælder reglerne i kapitel 3 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v."

Der er ikke i loven eller i forarbejderne til loven taget stilling til Sundhedsvæsenets Patientklagenævns adgang til i forbindelse med behandling af en ankesag vedrørende tvangsbehandling inden for psykiatrien at behandle klager over sagsbehandlingen ved de lokale patientklagenævn.

Det af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn rejste spørgsmål må derfor vurderes på baggrund af, hvad der i almindelighed må antages at være gældende ret med hensyn til lovbestemte særlige rekursorganers adgang til at behandle klager over sagsbehandlingsfejl ved en 1. instans.

Det antages, at lovbestemmelser, hvorved der er tilvejebragt en særlig hjemmel for rekurs til et organ uden

1.6.1

- 3 -

for det almindelige administrative hierarki - i overensstemmelse med de typisk anvendte formuleringer i lovteksterne - sædvanligvis må forstås på den måde, at rekurs adgangen omfatter "afgørelser", jf. Lars Nordskov Nielsen, Forvaltningsret, Administrativ rekurs/Folketingets Ombudsmand, Københavns Universitets Publikationer, 1989, side 28.

Lovbestemte særlige rekursmyndigheder (ankenævn) har således som udgangspunkt en mere begrænset prøvelsesret og -pligt med hensyn til sagsbehandlingsfejl end rekursmyndigheder, hvis kompetence til at behandle klager er et udslag af myndighedens stilling som overordnet myndighed.

Det falder således uden for sådanne særlige rekursmyndigheders kompetence at behandle klager, der alene vedrører 1. instansens sagsbehandling uden samtidig at omfatte afgørelsens indhold (isolerede sagsbehandlingsklager)

Derimod må det antages, at en ved lov oprettet særlig rekursinstans kan tage stilling til klager over sagsbehandlingen i det omfang, sådanne klager fremsættes samtidig med klage over selve afgørelsen. Dette gælder dog ikke, hvis klagen vedrører forhold i forbindelse med sagsbehandlingen, som efter deres karakter er uden betydning for afgørelsens indhold (f.eks. uhøflig optræden eller sagsbehandlingstiden), jf. bl.a. Karsten Loiborg, Juridisk Grundbog, Bind 4, Forvaltningen, 4. udgave, 1989, side 264.

På den anførte baggrund må det efter Justitsministeriets opfattelse antages, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn i forbindelse med en klage over et lokalt patientklagenævns afgørelse f.eks. har kompetence til at tage stilling til, hvorvidt det grundlag, som det lokale nævn har truffet afgørelsen på, har været fyldestgørende.

1.6.1

- 4 -

2. Der er ikke i psykiatriloven eller dens forarbejder taget stilling til spørgsmålet om, hvorvidt Sundhedsvæsenets Patientklagenævn kan hjemvise en sag behæftet med sagsbehandlingsfejl til fornyet behandling ved 1. instansen, eller om nævnet må realitetsbehandle sagen efter at have bragt det formelle grundlag i orden.

Dette spørgsmål må derfor ligeledes vurderes på baggrund af, hvad der i almindelighed må antages at være gældende ret på området.

Det antages, at en rekursinstans som udgangspunkt er berettiget til at hjemvise en sag til fornyet behandling ved 1. instansen, hvis 1. instansens afgørelse lider af en sagsbehandlingsfejl, jf. Karsten Loiborg, a.st., side 267.

Det må imidlertid bero på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde, om der bør ske en sådan hjemvisning, eller om rekursmyndigheden snarere bør reparere fejlen ved selv at træffe afgørelse under iagttagelse af en korrekt sagsbehandling.

Med hensyn til dette spørgsmål antages det, at formelle fejl i forbindelse med sagsbehandlingen ved 1. instansen almindeligvis ikke bør resultere i hjemvisning, men bør afhjælpes ved rekursinstansen, idet en sådan reaktion stemmer bedst med den offentlige og private interesse i en effektiv forvaltning, jf. Ellen Margrethe Basse, Forvaltningsret, Almindelige Emner, 2. udgave, 1989, side 302.

I visse tilfælde bør hjemvisning dog finde sted. Er sagen i 1. instans afgjort af en inkompetent myndighed, bør rekursinstansen hjemvise sagen til behandling ved den kompetente 1. instans, hvilket ligeledes bør være tilfældet, hvis der har foreligget speciel inhabilitet i 1. instansen, jf. Lars Nordskov Nielsen, a.st., side 35.

1.6.1

-5-

Endvidere skal det fremhæves, at sagsbehandlingen ved Sundhedsvæsenets Patientklagenævn på visse punkter adskiller sig væsentligt fra behandlingen i de lokale patientklagenævn, idet sagens parter, patienten og dennes rådgiver samt sygehusmyndigheden ikke har adgang til mundtligt at forelægge sagen for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, hvilket som udgangspunkt er tilfældet ved de lokale patientklagenævn, jf. Kommenteret psykiatrilov, 1991, side 192.

En sagsbehandlingsfejl, der består i, at en part har fået afskåret en berettiget adgang til mundtlig forelæggelse ved et lokalt patientklagenævn, lader sig således ikke reparere i forbindelse med Sundhedsvæsenets Patientklagenævns behandling af klagesagen. I sådanne tilfælde bør Sundhedsvæsenets Patientklagenævn derfor som udgangspunkt hjernvise sagen til fornyet behandling ved det lokale patientklagenævn, jf. herved Ellen Margrethe Basse, a.st., side 302, der omtaler den situation, hvor en fejl ikke kan eller bør helbredes af rekursinstansen, fordi 1. instansen er bedre egnet hertil.

Når bortses fra de nævnte særlige tilfælde, vil eventuelle sagsbehandlingsfejl i almindelighed kunne afhjælpes i forbindelse med klagesagsbehandlingen i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Nævnet vil derfor i almindelighed kunne træffe afgørelse i sagen under iagttagelse af en korrekt sagsbehandling i stedet for at hjernvise til fornyet behandling ved det lokale patientklagenævn.