



Dato 07-02-2022

Camilla Ulsøe

Tel. +4578412139

Camilla.Ulsoee@stab.rm.dk

1-10-72-32-22

Side 1

Regelgrundlaget for lægevalg i forbindelse med praksisændringer

Lægevalgsbekendtgørelsen

I henhold til Bekendtgørelse om valg og skift af alment praktiserende læge, nr. 1056 af 31/5-21 (Lægevalgsbekendtgørelsen), skal borgere i sygesikringsgruppe 1 være tilmeldt en lægepraksis. Hvis borgeren ikke foretager lægevalg, tildeler kommunen borgeren en lægepraksis.

Tilknytningsforholdet mellem læge og patient hviler på princippet om borgerens frie lægevalg.

Det frie lægevalg er dog som udgangspunkt begrænset til lægepraksis, som er åbne for tilgang af nye patienter. Om en lægepraksis er åben eller lukket for tilgang, afhænger af patienttallet. Der findes i Lægevalgsbekendtgørelsen nogle få undtagelser hvorefter en borger kan tilmeldes en praksis, der er lukket for tilgang af nye patienter; børn/ægtefæller/samboende til andre tilmeldte, visse personer der skifter sikringsgruppe og personer bosat på plejehjem m.v., hvortil lægeklinikken er tilknyttet som fast læge.

Det fremgår også af bekendtgørelsen, at man som borger tilmeldt en lægepraksis med flere læger, er tilknyttet praksis som sådan.

Adgang til gebyrfrit lægeskift

Vælger en borger af egen drift at skifte læge, pålægges borgeren et gebyr, jf. Bekendtgørelse om valgfri indplacering i sikringsgrupper og udstedelse af sundhedskort, nr. 1016 af 25/5-21.

Beror ændringen på en beslutning foretaget af praksis eller regionen, som ex. ophør eller overdragelse, har borgere - der berøres af ændringen - ret til et gebyrfrit lægeskift.

Gebyrfrit lægeskift er således en ret i visse situationer – situationer som den enkelte borger ikke nødvendigvis er bekendt med. Muligheden for gebyrfrit lægeskift er dog begrænset og lægeskiftet skal ske i forlængelse af praksisændringen. Sker det ikke, pålægges

borgeren gebyr. Hvor borgere har ret til gebyrfrit lægeskift vurderes det derfor også , at der påhviler administrationen en vejledningspligt, jf. forvaltningslovens § 7.

Formålet med vejledningspligten er at imødekomme borgernes informationsbehov og undgå, at borgerne på grund af fejl, uvidenhed eller misforståelser udsættes for retstab.

Vejledningspligten understøttes af journalføringsbekendtgørelsen, Bekendtgørelse nr. 1225 af 8/6-21, hvoraf det fremgår, at regionen meddeler patienterne om lægevalg, når en almen lægepraksis overdrages til videre drift.

Pligten følger endvidere af afgørelser truffet af Styrelsen for Patientklager (tidligere Styrelsen for Patientsikkerhed), som i 2021 gav en borger afslag på at blive tilmeldt en lukket praksis, idet borgeren ikke havde reageret på et lægevalgsbrev, og i 2015 udtalte, at retten til gebyrfrit lægeskift først gælder fra det tidspunkt regionen har givet borgeren besked om ændringen.

Heraf udleder administrationen, at der skal sendes lægevalgsbreve til tilmeldte patienter, når der sker ændringer i en lægepraksis, der kan have betydning for borgerens tilknytning til praksis og berettiger borgeren til gebyrfrit lægeskift.

Lægevalgsprocessen

Der er hverken i bekendtgørelse eller i overenskomst angivet retningslinjer for, hvordan selve lægevalgssituationen skal håndteres. Dermed ikke sagt, at den enkelte region kan vælge en hvilken som helst fremgangsmåde. Der er et overordnet hensyn til, at borgerne har ret til frit at vælge læge og at den offentlige administration handler sagligt ved blandt andet at give borgerne lige adgang til lægeskift.

Administrationen er bekendt med, at en anden region har håndteret lægevalgsprocessen anderledes ved at lade lægerne fordele patienterne.

Udover den betydelige arbejdsbyrde det ville medføre, er administrationen samtidig af den opfattelse, at der ikke er tilstrækkeligt grundlag i lovgivningen til at anvende en sådan model. Dels er der ingen garanti for at lægerne kender til borgerens præferencer og dels er der en risiko for, at tildelingen bliver mere på lægernes præmisser end på patienternes.

Lægevalgsbekendtgørelsen og lovgivningen i øvrigt tillægger ikke hensyn som fx alder, sygelighed eller langvarig tilknytning til praksis, betydning i spørgsmålet om adgangen til at vælge en læge.

Heller ikke overenskomsten lægger op til en særlig fordeling af patientgrupper, men anfører alene et patienttal, som den enkelte læge forventes at varetage betjeningen af.

Administrationen har gennem årene tilpasset processen så den i så vid grad som muligt tager saglige hensyn til ex. borgere fritaget digital post.

Samlet set er det vurderingen, at den nuværende procedure – indenfor lovgivningens rammer – er tilpasset, så den tilgodeser den enkelte patient men samtidig også er praktisk og teknisk gennemførlig.