

Bekendtgørelse om begrænsning af rettigheder på sundheds- og ældreområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19)

I medfør af § 12 d, stk. 1, i lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, jf. lovbekendtgørelse nr. 1026 af 1. oktober 2019, som ændret ved lov nr. 208 af 17. marts 2020, fastsættes:

Kapitel 1

Formål

§ 1. Formålet med denne bekendtgørelse er at sikre, at der på det regionale sundhedsområde og det kommunale sundheds- og socialområde kan foretages den nødvendige prioritering af den behandlings-, pleje- og personalemæssige kapacitet i forbindelse med håndteringen af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19).

Kapitel 2

Fravigelse af regler om regionale behandlingstilbud m.v.

§ 2. Regionsrådet kan på baggrund af en samlet vurdering af regionens samlede behandlings- og personalekapacitet prioritere denne kapacitet til udredning og behandling af patienter med akutte og livstruende sygdomme, herunder patienter med Coronavirussygdom 2019 (COVID-19), der har behov for sygehusbehandling, herunder intensiv behandling, eller til iværksættelse og bemanning af andre foranstaltninger i direkte relation til udredning og behandlingen af patienter med Coronavirussygdom 2019 (COVID-19), herunder indsatser vedrørende logistik, særlige hygiejneforanstaltninger m.v.

Stk. 2. Regionsrådet kan på baggrund af vurderingen efter stk. 1 beslutte at udskyde planlagte og fremtidige undersøgelser, behandlinger, indkaldelser m.v., herunder se bort fra tidsfrister og kadencer efter følgende bestemmelser i sundhedsloven og regler fastsat i medfør heraf:

1) § 63 om forebyggende helbredsundersøgelser ved almen praktiserende læge til børn under den undervisningspligtige alder, dog undtaget undersøgelser i barnets første leveår.

2) § 82 a, stk. 1, 2. pkt., om udvidet frit sygehusvalg i forbindelse med diagnostiske undersøgelser til brug for praktiserende læger og speciallæger.

3) § 82 b om retten til hurtig udredning.

4) § 87, stk. 1-3, om udvidet frit sygehusvalg.

5) § 90 om oplysningspligt ved henvisning til sygehus.

Stk. 3. Retten til jordemoderhjælp ved fødsel i hjemmet efter § 83 i sundhedsloven finder ikke anvendelse.

Stk. 4. Regionsrådet skal anvende den behandlings- og personalemæssige kapacitet, der frigøres som følge af stk. 3 og beslutninger efter stk. 2, til udredning, behandling m.v., jf. stk. 1.

Stk. 5. Regionsrådet skal løbende vurdere nødvendigheden af beslutninger efter stk. 2, og om betingelserne efter stk. 1 fortsat er opfyldt. Beslutninger efter stk. 2 skal ophæves straks, når betingelserne i stk. 1 ikke længere er opfyldt.

§ 3. Pligten efter sundhedslovens § 87, stk. 4, til at Danske Regioner indgår aftale med de privatejede sygehuse, klinikker m.v. i Danmark og sygehuse m.v. i udlandet, som ønsker at indgå aftale om behandling af patienter efter sundhedslovens § 87, stk. 1-3, og § 82 a, finder ikke anvendelse.

§ 4. Kravet om, at regionen skal afholde en dialogsamtale med klager inden fire uger efter, at Styrelsen for Patientklager har fremsendt klagen til regionen, jf. § 1, stk. 5, 3. pkt., i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, finder ikke anvendelse.

Kapitel 3

Fravigelse af regler om kommunale forebyggelses- og behandlingstilbud m.v.

§ 5. Beslutninger efter dette kapitel kan alene tages, hvor kommunalbestyrelsen på baggrund af en samlet vurdering af kommunens samlede behandlings- og personalekapacitet har behov for at prioritere denne kapacitet til patienter med livsnødvendige, kritiske og akutte støttebehov, herunder patienter med Coronavirussygdom 2019 (COVID-19).

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal anvende den behandlings- og personalemæssige kapacitet, der frigøres som følge af beslutninger efter dette kapitel til behandling af patienter nævnt i stk. 1.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal løbende vurdere nødvendigheden af beslutninger efter dette kapitel, og om betingelserne efter stk. 1 fortsat er opfyldt. Beslutninger efter dette kapitel skal ophæves straks, når betingelserne i stk. 1 ikke længere er opfyldt.

§ 6. Kommunalbestyrelsen kan beslutte at se bort fra tidsfrister og kadencer efter følgende bestemmelser i sundhedsloven og regler fastsat i medfør heraf:

- 1) §§ 120-126 om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge i den skolepligtige alder.
- 2) § 140, stk. 4, om genoptræning efter udskrivning fra sygehus med en genoptræningsplan efter sundhedsloven.
- 3) § 141, stk. 2, om iværksættelse af alkoholbehandling.
- 4) § 142, stk. 2, om afholdelse af lægesamtale inden iværksættelse af stofmisbrugsbehandling.
- 5) § 142, stk. 6, om iværksættelse af lægelig stofmisbrugsbehandling.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen kan beslutte at undlade at etablere eller midlertidigt lukke et etableret forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgere efter sundhedslovens § 119.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at den kommunale tandpleje efter sundhedslovens kapitel 37 alene udfører akut behandlede tandpleje. Kommunalbestyrelsen skal ved genoptagelse af tilbud om forebyggende tandpleje efter sundhedslovens kapitel 37 sikre, at der tilbydes forebyggende tandpleje og almindelig behandlede tandpleje til erstatning for udskudte besøg og tilbud om besøg.

Kapitel 4

Fravigelse af regler om kommunale plejetilbud m.v.

§ 7. Kommunalbestyrelsen kan alene fravige rettigheder og forpligtelser efter reglerne i dette kapitel, når det på baggrund af en samlet vurdering af kommunens samlede pleje- og personalekapacitet er nødvendigt i forbindelse med håndteringen af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19), og de pågældende forpligtelser og rettigheder efter kommunalbestyrelsens vurdering, anses for at være af mere underordnet betydning i forhold til det pågældende kapacitetsbehov.

Stk. 2. Ved afgørelser efter dette kapitel skal der foretages en konkret og individuel vurdering i forhold til den enkelte borger og dennes behov for hjælp og støtte, således at der ikke sker begrænsninger i den hjælp og støtte, borgeren modtager, ud over hvad der er nødvendigt for at opnå formålet, jf. stk. 1, og således at begrænsningerne holdes på et minimum, og den enkelte borger ikke udsættes for sundheds- eller sikkerhedsmæssige risici som følge af afgørelsen.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal anvende den pleje- og personalemæssige kapacitet, der frigøres hos såvel kommunale som private leverandører som følge af beslutninger eller afgørelser efter dette kapitel til borgere med livsnødvendige, kritiske og akutte behov, herunder borgere med Coronavirussygdom 2019 (COVID-19).

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen skal løbende vurdere nødvendigheden af beslutninger og afgørelser efter dette kapitel, og om betingelserne efter stk. 1 og 2 fortsat er opfyldt. Beslutninger og afgørelser efter dette kapitel skal ophæves straks, når betingelserne i stk. 1 og 2 ikke længere er opfyldt.

§ 8. Kommunalbestyrelsen kan beslutte at se bort fra tidsfrister og kadencer efter §§ 79 a og 192 a i serviceloven og regler fastsat i medfør heraf.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens § 79 a til erstatning for udskudte besøg og tilbud om besøg, når beslutning er ophævet, jf. § 7, stk. 4.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan beslutte at undlade at efterkomme forpligtelserne i servicelovens § 91 om at tilbyde borgeren frit valg af leverandører til ydelser efter servicelovens § 83.

§ 9. Kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse om at fravige trufne afgørelser efter servicelovens §§ 83, 83a, 84 og 86. Med fravige forstås, at kommunalbestyrelsen midlertidigt kan foretage hel eller delvis reduktion af ydelser, tilskud m.v., som kommunalbestyrelsen har truffet afgørelse om efter servicelovens §§ 83, 83a, 84 og 86. Kommunalbestyrelsen kan ligeledes træffe afgørelse om midlertidigt at lukke et tilbud efter servicelovens § 79.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen er ikke forpligtet til at yde hjælp til erstatning for ikke leverede ydelser efter servicelovens §§ 79, 83, 83a, 84 og 86.

Kapitel 5

Fravigelse af frister for afgivelse af attester

§ 10. Kravet om, at sundhedspersoner senest otte uger efter modtagelse af en anmodning fra en offentlig myndighed skal afgive en erklæring vedrørende en af sundhedspersonens patienter til brug for myndighedens vurdering af, om og i givet fald i hvilket omfang, den pågældende er berettiget til pension eller anden offentlig hjælp, jf. § 8, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 908 af 18. august 2011 om afgivelse af erklæringer m.v., finder ikke anvendelse.

Kapitel 6

Sagsbehandling, information, afskæring af klageadgang m.v.

Fravigelse af sagsbehandlingsregler

§ 11. Er betingelserne i § 7 opfyldt, finder almindelige sagsbehandlingsregler i forvaltningsloven, lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og lov om socialtilsyn eller i regler fastsat i medfør af de nævnte love ikke anvendelse ved beslutninger efter § 8 og afgørelser efter § 9.

Information til patienter og borgere m.v.

§ 12. Patienter og borgere, som berøres individuelt af beslutninger og afgørelser efter denne bekendtgørelse skal informeres direkte om beslutningen eller afgørelsen, om baggrunden for denne, og om hvor den pågældende kan henvende sig, såfremt den pågældendes behov ændrer sig. Information kan gives mundtligt. Informationen skal kunne dokumenteres.

Afskæring af klageadgang

§ 13. Afgørelser og beslutninger truffet efter bestemmelser i denne bekendtgørelse kan ikke påklages.

Ikrafttræden

§ 14. Bekendtgørelsen træder i kraft den 18. marts 2020 kl. 10.00.

Stk. 2. Bekendtgørelsen ophæves den 1. juli 2020, jf. dog stk. 3.

Stk. 3. § 2, stk. 2, nr. 3 og 4, ophæves den 1. januar 2021.

Sundheds- og Ældreministeriet, den 17. marts 2020

Magnus Heunicke

/ Frederik Rechenback Enelund