Statens Helsepersonellnemnd - HPN-2008-12

Myndighet	Statens Helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2008-02-
Doknr/publisert	HPN-2008-12
Stikkord	Autorisasjon som lege - utdanning. Helsepersonelloven § 48.
Sammendrag	Nemnda hadde tidligere kommet til at klageren ikke oppfylte helsepersonellovens krav til autorisasjon fordi hun ikke hadde gjennomført hele turnustjenesten. Når det gjaldt spørsmål knyttet til godkjennelse av turnustjeneste i distrikt og spørsmål knyttet til særplass var klageadgangen uttømt ved at Sosial- og helsedirektoratet hadde fattet endelig vedtak vedrørende dette. SAFH hadde imidlertid på grunnlag av det som ble anført å være nye opplysninger i saken likevel funnet grunnlag for å gi dispensasjon i medhold av turnusforskriften § 21. SAFHs vedtak ble deretter omgjort av Sosial- og helsedirektoratet og klagerens autorisasjon tilbakekalt. Etter nemndas syn forelå det ikke nye opplysninger i saken som ga grunnlag for dispensasjon. Klageren hadde ikke gjennomført turnustjeneste i samsvar med forskriftens krav, slik at vilkårene for å få autorisasjon ikke var oppfylt. En samlet nemnd kom til at SAFHs vedtak måtte anses ugyldig. Nemndas flertall kom til at selv om SAFHs vedtak skulle anses ugyldig, skulle omgjøring ikke skje. Det ble vist til at klageren hadde de faglige kvalifikasjoner for at autorisasjon skulle kunne gis, og at flertallet anså det for uforholdsmessig å pålegge henne ytterligere turnustjeneste nå. SAFHs vedtak ble stadfestet. Dissens 4-3.
Saksgang	SAKSNR:: 08/12
Parter	A, født 197x.
Forfatter	Gunnar Steintveit, Ingrid Røstad Fløtten, Kristel Heyerdahl, Håvard Skeidsvoll, Åse Senning, Knut Dalen, Unni Veirød.

SAKEN GJELDER: Klage på Sosial og helsedirektoratets vedtak av 19. juli 2007 om omgjøring av Statens autorisasjonskontor for helsepersonells (SAFHs) vedtak av 8. juni 2007.

SAKENS BAKGRUNN: Klageren søkte 4. juni 2007 om autorisasjon som lege. SAFH kom 8. juni 2007 til, etter en totalvurdering, at det var grunnlag for å gi klageren slik autorisasjon. Det ble lagt avgjørende vekt på at de materielle vilkår for å innvilge særplass var til stede på søknadstidspunktet. At forholdet ikke var dokumentert på søknadstidspunktet fikk ikke betydning, og SAFH fant derfor å kunne legge til grunn at nødvendig praktisk tjeneste (turnustjeneste) kunne anses fullført.

I vedtak av 19. juli 2007 opphevet Sosial- og helsedirektoratet av eget tiltak SAFHs autorisasjonsvedtak. Sosial- og helsedirektoratet anså SAFHs vedtak som ugyldig, jf. forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c. SAFH ble instruert om å tilbakekalle klagerens autorisasjon, sørge for å få returnert autorisasjonsdokumentet og slette klageren fra helsepersonellregisteret. SAFH informerte klageren om Sosial- og helsedirektoratets vedtak i sitt brev av 20. juli 2007.

Bakgrunnen for at Sosial- og helsedirektoratet grep inn og omgjorde SAFHs vedtak, er at klageren tidligere har søkt om både særplass for å gjennomføre turnustjeneste, godkjenning av turnusplass i distrikt og autorisasjon uten at vilkårene for dette ble ansett oppfylt. Fra tidligere saksbehandling i SAFH, Sosial- og helsedirektoratet og Statens helsepersonellnemnd fremgår:

Klageren ble ferdig utdannet cand.med. ved Universitetet i X høsten 2004, og hun påbegynte turnustjenesten ved Sykehuset B HF/ Divisjon Y. I valget for distriktsturnus med start 15. februar 2006 valgte klageren, ut fra de alternativer hun fikk, Z i Æ. Klageren søkte 4. november 2005 om særplass i kommunehelsetjenesten for turnusstart 15. februar 2006. Bakgrunnen for søknaden var migreneplager. SAFH avslo søknaden i vedtak av 25. november 2005, og vedtaket ble, etter klage, stadfestet av Sosial- og helsedirektoratet 26. januar 2006.

Etter dette søkte klageren om utsettelse av turnustjenesten i kommunehelsetjenesten, jf brev av 2. februar 2006, og søknaden ble innvilget ved SAFHs vedtak av 7. februar 2006 med turnusstart 15. februar 2007. I vedtaket har SAFH opplyst klageren om at arbeidsforhold i utsettelsestiden ikke blir godkjent som turnustjeneste. Klageren har bedt om utsatt klagefrist på utsettelsesvedtaket fire ganger. SAFH bød klageren distriktsplass i Ø kommune for turnusstart 15. august 2006 i brev av 21. april 2006, men klageren har ikke besvart henvendelsen.

Klageren søkte om godkjenning av turnusplass i distrikt 26. april 2006, vedlagt legeerklæring fra spesialist og bekreftelse fra klagerens veileder ved legekontoret i Å. SAFH avslo søknaden i vedtak av 29. mai 2006. Sosial- og helsedirektoratet stadfestet vedtaket, etter klage, i vedtak av 1. september 2006.

Endelig søkte klageren på ny om særplass i distriktsturnus i brev av 14. september 2006, og søknaden ble innvilget av SAFH 6. oktober 2006. Klageren ble tilbudt distriktsplass i ZÆ kommune fra 15. februar 2007, men praksis ble ikke gjennomført.

Klageren søkte 10. august 2006 om autorisasjon som lege. Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) avslo søknaden i vedtak av 2. oktober 2006. SAFH la til grunn at klageren ikke hadde gjennomført turnustjeneste i distrikt, og hun fylte derfor ikke vilkårene for autorisasjon etter helsepersonelloven § 48.

Statens helsepersonellnemnd stadfestet 20. mars 2007 SAFHs vedtak.

Som det fremgår innledningsvis, ble det på nytt søkt om autorisasjon 4. juni 2007. SAFH ga klageren autorisasjon 8. juni 2007, men Sosial- og helsedirektoratet omgjorde vedtaket den 19. juli 2007, og autorisasjonen ble tilbakekalt. Klageren ved Yngre legers forening påklaget omgjøringsvedtaket 20. juli 2007. Det ble også bedt om utsatt iverksetting av vedtaket. Sosial- og helsedirektoratet avslo begjæring om utsatt iverksetting 25. juli 2007. Klagen ble utdypet i brev av 31. august 2007. Sosial- og helsedirektoratet oversendte saken den 13. november 2007 til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

SAFH har i brev av 19. februar 2008 uttalt seg i saken. Det fremgår at SAFH er av den oppfatning at de hadde plikt til å realitetsbehandle og avgjøre saken, jf. vedtak av 8. juni 2007. Etter SAFHs vurdering ble vedtaket fattet etter delegert myndighet og de har tolket og anvendt relevante rettskilder i samsvar med gjeldende rett.

Klageren møtte den 26. februar 2007 for nemnda, sammen med spesialrådgiver C og rådgiver D i Yngre legers forening.

KLAGEREN mener at det opprinnelige vedtak om tildeling av autorisasjon av 8. juni 2007 er gyldig.

Det har i tiden etter Sosial- og helsedirektoratets vedtak av 1. september 2006 tilkommet nye faktiske omstendigheter. Klageren har vist til at klagerens sykdomsbilde er ytterligere dokumentert ved en spesialisterklæring fra lege E som har vist at klageren oppfylte vilkårene for særplass på det tidspunkt hun første gang søkte om dette. At spesialisterklæringen ikke forelå da søknaden om godkjenning av turnustjeneste ble behandlet i 2006, medførte at klagerens sykdomsbilde ikke ble vektlagt ved behandlingen av søknaden om godkjenning av turnustjeneste. Da klageren på nytt søkte om særplass, og dokumenterte sitt sykdomsbilde med spesialisterklæringen, ble hun innvilget dette.

I tillegg forelå det nye opplysninger om innholdet i tjenesten i Å og ved ØÅ universitetssykehus.

Dette gjør at SAFHs vedtak av 8. juni 2007 ikke var en overprøving av Sosial- og helsedirektoratets vedtak av 1. september 2006 og Statens helsepersonellnemnds vedtak av 20. mars 2007, men en fullstendig behandling av ny søknad om autorisasjon. Det er ikke grunnlag for å erklære vedtaket ugyldig grunnet personell kompetansemangel, da SAFH av Sosial- og helsedirektoratet er delegert myndighet til å behandle søknader om autorisasjon av leger.

Sosial- og helsedirektoratet har anført at de som hjemmelshaver innehar den primære fortolkningskompetanse av autorisasjonshjemmelens materielle innhold. Det er videre anført at vedtaket av 1. september 2006 må anses som en instruks til det delegerte organ, som må rette seg etter den materielle foretolkningen og subsumsjonen som vedtaket gir uttrykk for, slik at vedtaket begrenser den delegerte myndighet og legger bånd på SAFHs myndighetsutøvelse.

I Sosial- og helsedirektoratets vedtak av 1. september 2006 fremgår:» Direktoratet har ikke tatt stilling til hvorvidt det i legeerklæringen foreligger informasjon som tilsier at du kan tildeles særplass for avtjening av distriktsturnus ved neste mulige turnusperiode.» Dette viser at Sosial- og helsedirektoratet har unnlatt å vurdere grunnlaget for å innvilge klageren særplass, og bygger følgelig sitt vedtak på at hun ikke oppfylte vilkårene for en slik særplass. Det er da vanskelig å se at vedtaket av 1. september 2006 skal inneholde en instruksjon til SAFH om hvordan SAFH skal behandle en søknad om autorisasjon. Faktum er endret, det er avklart at klageren oppfylte vilkårene, og hun er i etterkant innvilget særplass. Det er ikke grunnlag for å erklære vedtaket ugyldig grunnet materiell kompetansemangel.

Det er uansett god forvaltningsskikk ved omgjøring til ugunst for den vedtaket retter seg mot, at forvaltningsorganet foretar en vurdering av følgene ved en omgjøring opp i mot følgene ved å ikke omgjøre. I dette tilfellet dreier det seg om en sak som kun er omgjort ut i fra formaljuridiske hensyn. Etter klagerens syn er vedtaket uforholdsmessig inngripende.

Det er ikke bestridt at klagerens tjeneste kvalitativt og innholdsmessig oppfyller alle krav til rettledning, undervisning og oppfølging i turnustjenesten, og at det ikke er noe faglig å utsette på gjennomføringen.

Sosial- og helsedirektoratet har heller ikke forhåndsvarslet klageren, jf. forvaltningsloven § 16. Kontakten som var mellom Sosial- og helsedirektoratet og Yngre legers forening i forkant av omgjøringen kan ikke anses å være et forhåndsvarsel. Yngre legers forening oversendte dokumentene i klagerens sak, fordi Sosial- og helsedirektoratet ønsket dette i forbindelse med behandlingen av en annen klagesak. Det ble aldri opplyst at det var aktuelt å omgjøre klagerens sak. Etter klagerens syn må det legges til grunn at saksbehandlingsfeilen har virket bestemmende på vedtakets innhold, slik at vedtaket om ugyldig autorisasjon må regnes for gyldig, jf. forvaltningsloven § 41.

Sentrale myndigheter har stort fokus på Inkluderende arbeidsliv og behovet for tilrettelegging. Dette burde også følges opp ved forvaltningen av turnustjenesten. I denne saken foreligger de så mange særlige forhold at en må kunne se forbi det formaljuridiske.

SOSIAL- OG HELSEDIREKTORATET har ved oversendelsen til nemnda kommet med en rekke anførsler.

Det er vist til at det ikke foreligger nye opplysninger i saken. Distriktsturnusens innholdsmessige kvalitet har ikke av noen instans vært anført som avslagsgrunn. Etter direktoratets syn var tjenestens kvalitative innhold tilstrekkelig dokumentert på tidspunktet for direktoratets avslag på søknad om godkjenning av distriktsturnus 1. september 2006. Etter direktoratets syn forelå det ikke nye opplysninger av en slik art at en kunne anse klagerens søknad om autorisasjon som et nytt saksforhold. SAFHs personelle kompetanse i forhold til dette spørsmål var således avskåret ved direktoratets vedtak. SAFHs kompetanse til å gi autorisasjon var tilsvarende avskåret ved Statens helsepersonellnemnds vedtak av 20. mars 2007.

Sosial- og helsedirektoratet anså klagerens helsetilstand som tilstrekkelig opplyst ved tidspunktet for avslag på søknad om distriktsturnus. Det har ikke fremkommet opplysninger i saken som tilsier at direktoratet ville ha sett annerledes på anvendelsen av turnusforskriftens dispensasjonsadgang enn på vedtakstidspunktet 1. september 2006. Direktoratet tok på dette tidspunkt endelig standpunkt til anvendelsen av dispensasjonsadgangen og vedtakets materielle innhold måtte anses som en instruks til SAFH. Ved autorisasjonsvedtaket av 8. juni 2007 overskred derved SAFH sin materielle kompetanse.

Det ble foretatt en forholdsmessighetsvurdering av vedtakets følger som var i samsvar med god forvaltningsskikk. Følgene for klageren ble ansett så vidt beskjedne sett i forhold til de økonomiske, praktiske og administrative følger opprettholdelse av vedtaket ville ha hatt for autorisasjonsmyndighetene. Denne saken er dessuten ikke så spesiell at den ikke vil medføre overslagseffekt i praksis, slik klageren hevder.

Det ble ikke begått saksbehandlingsfeil. Direktoratet var i kontakt med klagerens partsrepresentant i forkant av at vedtak ble fattet, og de var således orientert om at direktoratet så på saken som irregulær og at saken var til behandling.

Om det skulle ha vært begått saksbehandlingsfeil har det uansett ikke fått betydning for resultatet. Direktoratet legger til grunn at de opplysninger klageren hadde var lagt ved søknaden om ny autorisasjon. Sosial- og helsedirektoratet har basert sine vurderinger på samme dokumentasjon som var grunnlaget for SAFHs vedtak av 8. juni 2007. Direktoratet anser det for usannsynlig at klageren ved en eventuell saksbehandlingsfeil ble hindret i å formidle noe som kunne ha virket inn på Sosial- og helsedirektoratets vurderinger.

NEMNDAS BEMERKNINGER:

Det er Sosial- og helsedirektoratets omgjøringsvedtak av 19. juli 2007 som er gjenstand for nemndas overprøving. Spørsmålet for nemnda er derfor om SAFHs vedtak var ugyldig, og dernest om det i så fall var grunnlag for å omgjøre vedtaket.

Som det fremgår nedenfor, vil ugyldighetsspørsmålet, slik nemnda ser saken, falle sammen med spørsmålet om vilkårene for å gi klageren autorisasjon forelå, jf. helsepersonelloven § 48. En samlet nemnd finner at SAFH's vedtak var ugyldig på grunn av materiell kompetansemangel.

Nemnda tok stilling til om vilkårene for autorisasjon forelå i sitt vedtak av 20. mars 2007. Nemnda kom til at klageren ikke hadde gjennomført hele turnustjenesten, slik at vilkårene i helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav b ikke var oppfylt. Klageren hadde derfor ikke rett til autorisasjon.

Når det gjaldt spørsmål knyttet til godkjennelse av turnustjeneste i distriktet og spørsmål knyttet til søknad om særplass, kom nemnda til at klageadgangen var uttømt i og med at Sosial- og helsedirektoratet hadde fattet endelig vedtak vedrørende dette. Det ville være i strid med lovens system om samme spørsmål kunne prøves for nemnda i forbindelse med søknad om autorisasjon. Da nemnda traff sitt forrige vedtak hadde Sosial- og helsedirektoratet avslått klagerens søknad om å få godkjent sin praksis i Å som turnustjeneste og herunder tatt stilling til om det forelå «særlige grunner» som ga grunn for dispensasjon i medhold av turnusforskriften § 21.

SAFH har i sitt brev til nemnda av 18. februar 2008 redegjort for at det etter deres mening forelå nye muntlige og skriftlige opplysninger ved behandlingen av autorisasjonssøknaden av 4. juni 2008, herunder opplysninger som fremkom i møte mellom SAFH, klageren, hennes arbeidsgiver og Yngre legers forening samme dag. Yngre legers forening har i sitt brev av 18. februar 2008 (feildatert 7. desember 2007) og direkte for nemnda utdypet disse opplysningene, og fremhevet at Sosial- og helsedirektoratet ikke hadde disse opplysningene da de traff sitt omgjøringsvedtak.

SAFH har på grunnlag av det som anføres å være nye opplysninger i saken funnet grunnlag for å anvende dispensasjonshjemmelen i turnusforskriften § 21 ved behandlingen av den siste autorisasjonssøknaden.

Nemnda kan ikke se at det i forbindelse med den siste søknaden om autorisasjon av 4. juni 2007 forelå nye opplysninger som gjør at saken stiller seg annerledes enn ved nemndas behandling 20. mars 2007. Når det gjelder anførslene om nye opplysninger om innholdet og kvaliteten av praksisen i Ø, er nemnda enig med Sosial- og helsedirektoratet i at det aldri har vært noe spørsmål i saken at turnustjenesten i Å ikke kvalitets- og innholdsmessig oppfyller kravene til turnustjeneste. Når det gjelder opplysninger om klagerens helsetilstand, kan ikke nemnda se at det er fremkommet opplysninger som ikke var kjent da Sosial- og helsedirektoratet traff sitt vedtak 1. september 2006 om avslag på søknad om turnus i distrikt, og under nemndas behandling 20. mars 2007. Det pekes særlig på at spesialisterklæringen fra lege E av 24. april 2006 forelå ved Sosial- og helsedirektoratets behandling den 1. september 2006 og for nemnda den 20. mars 2007.

Nemndas syn er på denne bakgrunn at det ikke forelå nye opplysninger som ga grunnlag for dispensasjon i medhold av turnusforeskriften § 21. Klageren har etter dette ikke gjennomført turnustjeneste i samsvar med forskriftens krav, og vilkåret i helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav b er ikke oppfylt. Autorisasjonsvedtaket var derfor ugyldig.

Nemnda har delt seg i et flertall og et mindretall når det gjelder vurderingen av hvilke følger det ugyldige vedtaket skal få.

Flertallet, bestående av Ingrid Røstad Fløtten, Håvard Skeidsvoll, Knut Dalen og Unni Veirød, mener at selv om vedtaket til SAFH av 8. juni 2007 var ugyldig, skal omgjøring av vedtaket ikke skje. Det vises til at forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c må forstås slik at klageorganet eller annet overordnet organ kan omgjøre et ugyldig vedtak, men at det ikke har plikt til slik omgjøring.

Av praksis følger at der det er konstatert at et vedtak er ugyldig pga av innholdsmessige mangler, er hovedregelen at omgjøring skal skje. I en sak der det er fattet et ugyldig vedtak som er til gunst for en part, og parten har innrettet seg etter vedtaket, taler likevel gode grunner for at vedtaket ikke skal omgjøres til tross for at det foreligger ugyldighet. Dette prinsipp vil særlig gjelde når det ugyldige vedtaket ikke er til skade for noen, som i foreliggende sak. Når den feil som er gjort, bare kan lastes myndighetene, vil det heller være gode grunner for ikke å omgjøre til skade for klageren.

Flertallet er således etter en helhetsvurdering kommet til at SAFHs vedtak ikke skal omgjøres.

Klageren har de faglige kvalifikasjoner som kreves for at autorisasjon skal kunne gis, og flertallet anser det som uforholdsmessig å pålegge klageren ytterligere turnustjeneste nå.

Mindretallet, Gunnar Steintveit, Åse Senning og Kristel Heyerdahl, er kommet til at SAFHs vedtak må omgjøres.

Det foreligger en hjemmelsmangel ved SAFHs vedtak, som etter mindretallets syn må føre til omgjøring i samsvar med alminnelige forvaltningsrettslige prinsipper, også til skade for en part, jf. Eckhoff og Smith: Forvaltningsrett 8. utgave side 447. Mindretallet er enig med klageren i at det var en feil at hun og Yngre legers forening ikke ble forhåndsvarslet før omgjøringsvedtaket ble truffet. Denne saksbehandlingsfeilen har imidlertid ikke hatt noen innvirkning på vedtakets innhold etter mindretallets syn. De nye opplysningene, som for øvrig har stått sentralt i nemndas behandling, ville ikke hatt noen betydning for hjemmelsspørsmålet.

Når det foreligger et vedtak som er ugyldig som følge av hjemmelsmangel, må det etter mindretallets syn omgjøres. Mindretallet tilføyer at det heller ikke kan se at det foreligger hensyn som skulle tilsi at vedtaket likevel blir stående.

I samsvar med flertallets syn blir SAFHS vedtak av 8. juni 2007 å stadfeste.

KONKLUSJON: Statens autorisasjonskontor for helsepersonells vedtak av 8. juni 2007 om å gi A autorisasjon som lege stadfestes.