Statens helsepersonellnemnd - HPN-2013-6

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2013-06-19
Doknr/publisert	HPN-2013-6
Stikkord	Omgjøring av vedtak om spesialistgodkjenning i plastikkirurgi - utdanning og praksis. Stadfestet. Forvaltningsloven § 35.
Sammendrag	Klageren var blitt innvilget spesialistgodkjenning. Denne ble så trukket tilbake av Helsedirektoratet. Klageren fylte ikke kravene til godkjenning som spesialist innen plastikkirurgi på bakgrunn av konvertering av spesialistgodkjenning fra Island via Sverige. Han har heller ikke rett til spesialistgodkjenning i plastikkirurgi med bakgrunn i ervervede rettigheter. Årsaken til at han urettmessig ble tildelt spesialistgodkjenning, var at klageren oppga uriktige opplysninger på søknadstidspunktet. Vedtaket om å gi han spesialistgodkjenning var ugyldig.
Saksgang	Saksnummer: 13/6.
Parter	Klager: Født 1973.
Forfatter	Hans Hugo Kristoffersen, Jørn Ree, Wenche Dahl Elde, Marte Kvittum Tangen, Øystein Kilander, Rune Raudeberg, Atle Larsen.

Saken gjelder: Klage over Helsedirektoratets vedtak av 20. september 2012 om omgjøring av vedtak om spesialistgodkjenning for lege, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) §§ 53 og 52 og forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 19. juni 2013 og traff enstemmig følgende

VEDTAK:

Helsedirektoratets vedtak av 20. september 2012 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren er utdannet lege ved Universitetet i Oslo i 2000. Han fikk autorisasjon som lege 24. januar 2002.

Klageren søkte om spesialistgodkjenning innen plastikkirurgi 9. juni 2012. Han ble innvilget spesialistgodkjenning i Helsedirektoratets vedtak av 28. august 2012, jf. helsepersonelloven §§ 53 og 52.

I Helsedirektoratets vedtak av 20. september 2012 ble tidligere vedtak om spesialistgodkjenning innen plastikkirurgi omgjort, jf. forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c. Helsedirektoratet viste til at spesialistgodkjenning var gitt med den forutsetning at klageren hadde sin utdanning fra Sverige. Etter at spesialistgodkjenning ble innvilget hadde det imidlertid fremkommet opplysninger om at klagerens svenske spesialistgodkjenning var gitt med bakgrunn i Islandsk utdanning og godkjenning. Helsedirektoratets vedtak var derfor basert på uriktig faktum. Dette hadde hatt direkte innvirkning på vedtakets innhold, og vedtaket var ugyldig, jf. forvaltningsloven § 41.

I vedtaksbrevet ble klageren gjort oppmerksom på at saken ville kunne vurderes i forhold til de norske kravene til spesialistutdanning, dersom Helsedirektoratet mottok nødvendig dokumentasjon fra ham.

Vedtak om omgjøring ble påklaget i brev av 9. oktober 2012, og begrunnelsen for klagen ble utdypet i brev av 26. oktober 2012.

Helsedirektoratet kom til at det ikke fremkom nye opplysninger i klageomgangen som tilsa et annet resultat. Saken ble 3. januar 2013 oversendt Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

I forbindelse med Statens helsepersonellnemnds behandling av klagen, har klageren kommet med ytterligere merknader til klagen i brev av 13. januar 2013. Kopi av klagerens brev ble 20. februar 2013 oversendt Helsedirektoratet. Som vedlegg til klagerens brev av 10. juni 2013 har nemnda også mottatt ny dokumentasjon om klagerens yrkeserfaring fra Sverige. Helsedirektoratet har kommet med en uttalelse til saken i e-post til nemnda av 19. juni 2013.

Helsedirektoratet viser til at klageren har oppgitt i søknadsskjema at hans spesialistutdanning er tatt i Sverige. Dette stemmer ikke. Vedtak om spesialistgodkjenning ble dermed fattet med bakgrunn i uriktig faktum.

Sosialstyrelsen i Sverige har opplyst at klagerens svenske spesialistgodkjenning ble gitt med bakgrunn i fremlagt dokumentasjon på spesialistgodkjenning fra Island. Klageren fikk spesialistgodkjenning på Island 27. april 2012. Han fikk deretter spesialistgodkjenning i Sverige 4. juni 2012.

Etter at klageren ble innvilget norsk spesialistgodkjenning, ble Helsedirektoratet kjent med at klageren, i 2008/2009, ba Legeforeningen om en vurdering/godkjenning av deler av hans tjeneste innen spesialiteten plastikkirurgi i Norge. Klageren fikk tilbakemelding om at hans tjeneste innen nevrokirurgi ikke kunne anses tellende i generell kirurgi for spesialiteten plastikkirurgi.

Klageren har i telefonsamtale med Helsedirektoratet 20. september 2012 opplyst at han har gjennomført 18 måneders gruppe I tjeneste Sverige. Han har ikke utdanning fra Sverige ut over dette. Dokumentasjon på utført tjeneste i Sverige er ikke fremlagt. Det foreligger heller ikke annen dokumentasjon som viser at kravene til tilstrekkelig tellende tjeneste etter det norske regelverket er oppfylt.

Helsedirektoratet legger etter dette til grunn at spesialistgodkjenning er oppnådd på Island på basis av norsk utdanning. Kravene til spesialistgodkjenning på Island tilfredsstiller ikke de norske kravene til spesialiteten. Helsedirektoratet viser også til rådsdirektiv 2005/36 EF og merknadene til forskriftens § 2.

Det kan ikke legges vekt på klagerens opplysning om at det vil by på store problemer for hans nåværende arbeidsgiver om han skulle måtte tre ut av sin nåværende tjeneste for å skaffe seg tilstrekkelig kompetanse innen generell kirurgi.

Klageren anfører i hovedsak at han ikke har gitt uriktige opplysninger i sin søknad. Han har pliktoppfyllende fylt ut skjema for konvertering av spesialistutdanning. Han har en stor og viktig del av sin utdanning fra Sverige. Han har vedlagt attest fra avdelingssjef ved plastikkirurgisk avdeling, V Sjukhuset i W, A. Vedtak om omgjøring er ugyldig.

Han var ikke kjent med at han ikke kunne konvertere islandsk spesialistgodkjenning til norsk. Han mener for øvrig at de islandske krav plastikkirurgisk tjeneste er strengere enn i Norge.

Det er gjort en saksbehandlingsfeil ved behandlingen, ved at han ikke ble gitt anledning til å uttale seg før vedtak om omgjøring ble fattet. Omgjøringen medfører potensielt store private og jobbmessige konsekvenser. En omgjøring vil også få uheldige helsepolitiske konsekvenser. Dette blant annet som følge av at han per i dag er den eneste kirurgen som behersker operasjonsmetoden i det offentlige helsevesenet i hele X, tilsvarende nesten ti prosent av befolkningen. Dersom han blir tvunget til ytterligere tilleggstjeneste risikerer han i verste fall å miste evnen til å gjøre visse operasjoner. Dette gjelder særlig de mikrokirurgiske rekonstruksjonene som krever minimum månedlig trening.

I brev med merknader til Statens helsepersonellnemnd har klageren påpekt at Helsedirektoratets vedtak ble omgjort mer enn tre uker etter at vedtaket ble fattet. Klageren mener dette er en saksbehandlingsfeil. Han viser til at han har fremlagt to attester som viser at han tilfredsstiller de yrkesfaglige kravene til spesialistgodkjenning i Sverige, når man som han startet utdanningen før 1. juli 2006. Han minner om at han har gjort en betydelig del av sin spesialistutdanning, såkalt gruppe 1 tjeneste, i Sverige. Det fremstår som underlig at klageren kan bli godkjent spesialist på Island og i Sverige, og dermed i praksis i hele Europa, men ikke i Norge. Til brevet har klageren vedlagt uttalelse fra Plastikk- og håndkirurgisk avdeling ved Helse Y HF - Y Universitetssykehus, datert 28. oktober 2012. Her fremgår blant annet at klageren har vært fast ansatt i overlegestilling ved avdelingen siden februar 2012

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Nemnda har vurdert om Helsedirektoratet, med hjemmel i forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c, kan omgjøre sitt vedtak av 20. august 2012, slik at vedtak om tildeling av spesialistgodkjenning i plastikkirurgi bortfaller. Det faktum at vedtaket klagen gjelder er direkte hjemlet i forvaltningsloven, endrer ikke nemndas kompetanse så lenge selve omgjøringssaken omhandler helsepersonelloven §§ 53 og 52. Ugyldighetsspørsmålet vil falle sammen med spørsmålet om klageren fyller kravene til godkjenning som spesialist innen plastikkirurgi.

Klageren har ikke fremlagt dokumentasjon for gjennomført utdanning, praktisk tjeneste eller kurs i forbindelse med spesialisering innen plastikkirurgi, fra Norge eller Island. Han har dokumentert arbeid som ST-läkare ved V sjukhuset i W fra 16. august 2010 til 16. februar 2012.

Tjenesten synes ut fra sakens opplysninger ikke å ha vært et ledd i spesialistutdanning i Sverige. Det fremgår av e-post av 19. september 2012 fra Socialstyrelsen til Helsedirektoratet, at svensk spesialistgodkjenning i plastikkirurgi er gitt utelukkende med bakgrunn i at klageren allerede hadde fått slik spesialistgodkjenning på Island. Opplysningene er bekreftet overfor nemnda i e-post av 16. mai 2013 fra Socialstyrelsen.

Norske krav til spesialistutdanning i plastikkirurgi

De norske kravene til spesialistgodkjenning i plastikkirurgi er oppgitt på Den norske legeforenings (legeforeningens) hjemmesider. Av spesialistreglene i plastikkirurgi fremgår blant annet krav om dokumentasjon på innhold og lengde i tjenestetid, både ved plastisk-kirurgisk avdeling og kirurgisk avdeling. Det er videre krav om 18 måneders gruppe I tjeneste og krav til 180 timers godkjente kurs og at det skal fremlegges godkjente operasjonslister.

Det fremgår av Helsedirektoratets e-post av 19. juni, til Statens helsepersonellnemnd, at klageren til tross for at han er oppfordret om å oversende nødvendig dokumentasjon, ikke har etterkommet dette.

Nemnda er enig med Helsedirektoratet i at saken ikke kan anses tilstrekkelig opplyst til at det er grunnlag for å vurdere klagerens sak opp i mot de norske spesialistregler. Dette spørsmål må eventuelt vurderes i første innstans av Helsedirektoratet etter ny, fullstendig søknad fra klageren.

Konvertering av spesialistgodkjenning fra annet nordisk land

Statens helsepersonellnemnd har vurdert om klageren fyller kravene til godkjenning som spesialist innen plastikkirurgi på bakgrunn av konvertering av spesialistgodkjenning fra Island via Sverige.

Det følger av helsepersonelloven § 52 jf. § 53 at spesialistgodkjenning kan gis på grunnlag av folkerettslige regler som Norge er forpliktet av. I foreliggende sak er to regelverk aktuelle; Overenskomst om felles nordisk arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helsevesenet og for veterinærer (Nordisk overenskomst) og forskrift om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS land (EØS-forskriften), FOR 2008-10-08 nr. 1130.

Det fremgår av Helsedirektoratets omgjøring av vedtak om spesialistgodkjenning, at spesialistgodkjenning utelukkende ble gitt med bakgrunn i fremlagt dokumentasjon på innvilget spesialistgodkjenning i Sverige datert 4. juni 2012 og klagerens egen opplysning i søknadsskjemaet om at han har sin spesialistutdanning fra Sverige.

Nemnda legger til grunn at klageren ikke har gitt riktige opplysninger i søknadsskjema signert 9. juni 2012. Han har under felt for angivelse av «spesialistutdanning, Utdanningssted/land» oppgitt Sverige (2012). Det fremgår imidlertid av sakens opplysninger at klageren ikke har utdanning fra Sverige. Han har dokumentert arbeid som ST-läkare ved V sjukhuset i W i nær 18 måneder, fra 16. august 2010 til 16. februar 2012. Denne tjenesten er imidlertid ikke bakgrunn for svensk spesialistgodkjenning. Det fremgår av e-post av 19. september 2012 fra Socialstyrelsen, at svensk spesialistgodkjenning i plastikkirurgi utelukkende er gitt med bakgrunn i at klageren allerede hadde fått slik spesialistgodkjenning på Island. Det er ikke dokumentert at klageren har utført tjeneste eller tatt spesialistutdanning på Island.

Nordisk overenskomst

Det følger av Nordisk overenskomst artikkel 15 at en lege som har fått spesialistgodkjenning i en av de kontraherende statene, har rett til å få overført godkjenningen til en annen kontraherende stat dersom han har fått ubegrenset godkjenning som lege i denne stat og fremdeles har slik godkjenning, og det aktuelle området er godkjent som spesialitet i denne staten.

Etter nemndas vurdering må det imidlertid legges avgjørende vekt på formålsbetraktninger ved fortolkningen av rekkevidden av artikkel 15. Formålet med Nordisk overenskomst er likestilling av de nordiske utdanningskrav, slik at utdanninger i de ulike stater skal kunne benyttes i hele det nordiske arbeidsmarkedet. Det er således ikke intensjonen med avtalen at en person som ikke har rett til spesialistgodkjenning etter norske regler, skal kunne gå via Island eller andre nordiske land, for så å kunne konvertere disse godkjenningene til norsk spesialistgodkjenning, uten at det i disse landene er oppnådd tilleggskvalifikasjoner. Det er, slik nemnda ser det, ikke slike tilfeller overenskomsten er ment å omfatte.

En parallell ordning følger av EØS-forskriften § 2. Forskriften gjelder rett til spesialistgodkjenning for søker som har tilegnet seg yrkeskvalifikasjoner i et annet EØS-land og som skal utøve yrke som nevnt i helsepersonelloven § 48 første ledd. Av merknadene til § 2 er det uttalt at helsepersonell som i Norge har ervervet yrkeskvalifikasjoner som ikke tilfredsstiller krav til norsk godkjenning, men som i en annen medlemsstat har fått godkjent disse yrkeskvalifikasjoner, ikke kan benytte denne godkjenningen til i Norge å oppnå andre rettigheter enn dem de ville oppnådd uten denne godkjenningen. Nemnda viser også til direktiv 2005/36/EF artikkel 2 der det tilsvarende følger at direktivet kommer til anvendelse på alle borgere i en medlemsstat som ønsker å utøve et yrke i en annen medlemsstat enn der de tilegnet seg sine yrkeskvalifikasjoner. I punkt 12 i fortalen til direktivet fremgår det at enkeltpersoner ved hjelp av direktivet ikke kan oppnå større rettigheter i sin hjemstat enn det de nasjonale regler gir dem. Dette er en situasjon som har likhetstrekk med drøftelsen foran om Nordisk overenskomst. Nemndas øvrige forståelse av direktivet fremgår nedenfor.

Etter nemndas vurdering må spørsmålet også vurderes i lys av hensynet til helheten i praktiseringen av regelverket. Hvis klageren skulle få norsk spesialistgodkjenning etter Nordisk overenskomst, uten å ha dokumentert å ha tilegnet seg noen yrkeskvalifikasjoner på Island, ville det være en fare for hele det norske systemets krav til utdanningens innhold.

Slik nemnda ser det, kan klageren heller ikke ha hatt en berettiget forventning om å få spesialistgodkjenning i Norge. Nemnda viser til at klageren primært søker norsk spesialistgodkjenning på bakgrunn av at han har fått islandsk godkjenning, som deretter er konverter til Svensk godkjenning basert på den islandske godkjenningen, og ikke fordi hans kvalifikasjoner oppfyller vilkårene for godkjenning etter de norske regler. Han ble av Helsedirektoratet oppfordret til å sende inn dokumentasjon for gjennomført utdanning, praksis og kurs om han ønsket dokumentasjonen vurdert etter norske spesialistregler, men slik dokumentasjon er ikke fremlagt. Det fremgår av Helsedirektoratets omgjøring at klageren selv ga uttrykk for usikkerhet med hensyn til om han

oppfylte de norske kravene til plastikkirurgi. Av brev av 19. september 2012 fra Legeforeningens til Helsedirektoratet fremgår det at klageren i 2008/2009 søkte om å få godkjent gjennomført tjeneste i nevrokirurgi, øre-nese-hals sykdommer og plastikk- og håndkirurgi som tellende til generell kirurgisk tjeneste til spesialiteten plastikkirurgi, men at han fikk avslag på dette

Klageren oppfyller etter dette ikke vilkårene for overføring av spesialistgodkjenning fra Island eller Sverige til Norge i henhold til Nordisk overenskomst.

EØS-reglene

Klagen er også vurdert etter EØS-forskriften. Nemnda henviser til at formålet med reglene om gjensidig anerkjennelse av yrkeskvalifikasjoner er å bidra til fri bevegelighet av personer innen EØS ved å legge til rette for fri etablering av næringsvirksomhet og utøvelse av arbeidskraft, jf. EØS-forskriften artikkel 2 og merknadene til denne. En borger skal således kunne benytte sin yrkeskvalifikasjon i alle medlemsstater til tross for ulikt regelverk i ulike stater; en borger skal kunne velge i hvilken stat han ønsker å erverve sin yrkeskvalifikasjon; og det skal være mulig for utdanningsinstitusjonene å tilby sine tjenester til borgere av andre stater, og å tilby tjenestene i andre stater. Systemet med gjensidig anerkjennelse av eksamensbevis er derfor relevant for borgere som ønsker å utøve et yrke i en annen stat enn den han oppnådde yrkeskvalifikasjonen i. EØS-avtalen har derfor som formål å gjennomføre prinsippene om fri bevegelse og fri arbeidsflyt i tråd med direktiv 2005/36/EF for å bygge opp under de økonomiske og sosiale bånd innen EØS.

Nemnda kan av den fremlagte dokumentasjonen ikke se at klageren har gjennomført spesialistutdanning eller på annen måte tilegnet seg ytterligere teoretiske eller praktiske yrkeskvalifikasjoner som spesialist på Island. Å godkjenne overføring av klagerens spesialistgodkjenning fra Island i en slik situasjon, vil være en omgåelse av regelverket som ikke er i tråd med direktivets formål, idet klageren rent faktisk ikke har gjort krav på å benytte retten til fri bevegelighet.

Etter nemndas syn kan heller ikke klagerens spesialistgodkjenning fra Sverige få avgjørende betydning i saken Når klagerens islandske godkjenning ikke kan danne grunnlag for overføring til andre EU/EØS-land, kan klagerens svenske spesialistgodkjenning ikke stille klageren i annen posisjon. Nemndas vurdering er på dette punkt også i samsvar med tidligere uttalelse i andre sammenlignbare saker for nemnda, jf.eksempelvis SHPN-11-66.

Etter EØS-forskriften § 9 har en søker rett til spesialistgodkjenning dersom han kan fremlegge attest på faktisk og lovlig å ha arbeidet innen den aktuelle spesialiteten sammenhengende i minst tre år i løpet av de siste fem år før attesten ble utstedt. Et tilleggsvilkår er at utdanningen må være påbegynt før referansetidspunktet, som i klagerens tilfelle er 1. januar 1994, jf. vedlegg II punkt 5.1.2 er 1. januar 1994. Opplysninger om når klageren påbegynte sin utdanning er ikke gitt i saken. For alle tilfelle har klageren uansett bare dokumentert nær 18 måneders tjeneste innen plastikkirurgi fra Sverige, og med bakgrunn i den dokumentasjon som foreligger ved nemndas behandling av saken, har klageren ikke rett til spesialistgodkjenning etter EØS-forskriften § 9.

Klageren oppfyller ikke direktivets og forskriftens vilkår for konvertering av hans islandske og svenske spesialistgodkjenning til Norge.

Saksbehandlingen

Nemnda har kommet til at klageren ikke fyller kravene til godkjenning som spesialist innen plastikkirurgi på bakgrunn av konvertering av spesialistgodkjenning fra Island via Sverige. Med bakgrunn i den dokumentasjon som foreligger anses klageren heller ikke ha rett til spesialistgodkjenning i plastikkirurgi med bakgrunn i ervervede rettigheter.

Nemnda legger til grunn at klageren oppga uriktige opplysninger på søknadstidspunktet, og at dette er årsaken til at han urettmessig ble tildelt spesialistgodkjenning innen plastikkirurgi.

Opplysningene klageren ga ved sin søknad om norsk spesialistgodkjenning var direkte årsak til at klageren ble gitt norsk spesialistgodkjenning i plastikkirurgi, og har med dette hatt direkte innvirkning på vedtakets innhold, jf. forvaltningsloven § 41. Nemnda finner at Statens helsetilsyns vedtak av 28. august 2012 var ugyldig.

Klageren har anført at omgjøring av vedtak av 28. august 2012 ikke har skjedd innen de tidsfrister som gjelder etter forvaltningsloven. For omgjøring av et ugyldig vedtak etter forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c, gjelder imidlertid ingen tidsfrist. Klagerens anførsel fører dermed ikke frem.

Klageren har vist til at omgjøringen medfører belastning både for ham personlig, for hans arbeidsgiver og for det offentlige helsevesenet i hele X. Det må være forholdsmessighet ved bruk av den omgjøringsadgangen som loven gir forvaltningen, jf. Hans Petter Graver: Alminnelig forvaltningsrett (2002) side 460-461. Etter nemndas vurdering er omgjøring ikke et uforholdsmessig inngrep i foreliggende sak. Ved denne vurderingen er det hensynet til pasientsikkerheten, tillit og kvalitet i helsetjenesten som er det sentrale, og ikke hensynet til det enkelte helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 1 med merknader. Kravet til at helsepersonellet kan godtgjøre og oppfylle de gjeldende krav til utdanning, praktisk tjeneste og kurs, er avgjørende for at kan gis spesialistgodkjenning og direkte forbundet med kravet til sikkerhet for pasienter og tillit til helsepersonell og helsetjeneste, som er grunnleggende vilkår for rett til yrkesutøvelse som helsepersonell i Norge. Nemnda har kommet til at det ikke foreligger feil ved Helsedirektoratets skjønnsutøvelse i saken.

Klagen har ikke ført frem, og det påklagede vedtak stadfestes.