Statens helsepersonellnemnd - HPN-2009-171

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2010-05-26
Doknr/publisert	HPN-2009-171
Stikkord	Klage over avslag på søknad om spesialistgodkjenning i urologi, jf. helsepersonelloven §§ 51 og 53.
Sammendrag	Spesialistgodkjenning innen urologi - overføring av spesialistgodkjenning fra Island. Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren spesialistgodkjenning innen urologi ikke var oppfylt. Det var klart at klageren ikke oppfylte hovedvilkårene for norsk spesialistgodkjenning. Det fremgikk ikke av den mottatte dokumentasjonen at han hadde gjennomført annen tjeneste eller utdanning som kunne kompensere for formelle mangler ved utdanningen, og han ble derfor ikke ansett å ha tilegnet seg den nødvendige kyndighet på annen måte. Klageren hadde spesialistgodkjenning i urologi fra Island, og søkte om å få denne overført til Norge. Nemnda tok ikke nærmere stilling til om klageren kunne anses å være omfattet av Nordisk overenskomst til tross for at han var nederlandsk statsborger, da han uansett ikke oppfylte vilkårene for å få sin spesialistgodkjenning overført til Norge. Nemnda viste til at det 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. Nemnda fant støtte for en slik fortolkning i EØS-forskriftens regler knyttet til aktuelle problemstilling. Nemnda fant det dessuten klart at direktiv 2005/36/EF og EØS-forskriften ikke kom til anvendelse i saken. Klageren hadde ikke gjennomført spesialistutdanning eller på annen måte tilegnet seg ytterligere teoretiske eller praktiske yrkeskvalifikasjoner på Island. Å godkjenne overføring av klagerens spesialistgodkjenning i en slik situasjon, ville derfor være en omgåelse av regelverket som ikke var i tråd med direktivets formål. Legeforeningens vedtak ble stadfestet.
Saksgang	Saksnummer: 09/171
Parter	Klager: A, født 196x.
Forfatter	Gunnar Steintveit, Ingrid Røstad Fløtten, Kristel Heyerdahl, Håvard Skeidsvoll, Åse Senning, Knut Dalen, Maren Anna Lervik Dam.

Saken gjelder: Klage over avslag på søknad om spesialistgodkjenning i urologi, jf. helsepersonelloven §§ 51 og 53.

Sakens bakgrunn: Klageren er utdannet cand.med i Nederland i 1986. Han fikk norsk autorisasjon som lege 14. mai 1990. Den 15. april 2009 søkte han om overføring av spesialistgodkjenning i urologi fra Island til Norge. Han hadde fått innvilget spesialistgodkjenning på Island på grunnlag av en ikke fullført norsk spesialistutdanning. Det er ikke dokumentert at han har utført tjeneste eller tatt spesialistutdanning på Island.

Den norske legeforenings sentralstyre (Sentralstyret) avslo i møte 21. september 2009 søknaden om spesialistgodkjenning. Begrunnelsen for avslaget var at klageren ikke var omfattet av Overenskomst om felles nordisk samarbeid for visse yrkesgrupper innen helsevesenet og veterinærer (Nordisk overenskomst), siden han ikke er nordisk statsborger. Videre kunne klageren heller ikke gis spesialistgodkjenning etter reglene i direktiv 2005/36/EF om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner for helsepersonell (direktiv 2005/36/EF) som implementerer forskrift nr. 1130 av 8. oktober 2008 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning av helsepersonell for yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land (EØS-forskriften). Av punkt 12 til fortalen til direktivet, samt av merknaden til EØS-forskriften § 2, fremgår det at praksisen med godkjenning av søknader som den foreliggende, skal opphøre.

Sentralstyrets vedtak ble påklaget 15. oktober 2009. Den norske legeforening opprettholdt vedtaket og oversendte 20. november 2009 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagesaksbehandling.

Klageren har også søkt om spesialistgodkjenning etter norske regler. Denne søknaden ble avslått ved Sentralstyrets vedtak av 22. mars 2010. Vedtaket ble oversendt Helsepersonellnemnda 23. april 2010. Dette vedtaket er formelt ikke påklaget av klageren, men nemnda finner det hensiktsmessig også å ta stilling til spørsmålet om de norske regler for spesialistgodkjenning i urologi er oppfylt.

Klageren har anført: Klageren mener vedtaket av 21. september 2009 er feil.

Klageren har vist til at han er godkjent spesialist i kirurgi i Norge og godkjent spesialist i urologi på Island. Han har forstått avslaget på godkjenning som spesialist slik at en bør være norsk statsborger for å kunne påberope seg Nordisk avtale, samt at man bør ha gjennomført utdanning på Island. Han anfører at han oppfyller kravene til å bli norsk statsborger. Videre anfører han at den Nordiske avtalen praktiseres ulikt i de ulike nordiske land.

Klageren har anført at han har praktisk erfaring i urologi, og at han har hatt ansvar for urologi på V Sykehus de siste tre årene når urologen ikke er til stede. Dette utgjør 40 % av tiden. Han har videre arbeidet under supervisjon av urologer fra 2000 og frem til dags dato, og han har et tett samarbeid med W Sykehus og X angående mer kompliserte urologiske problemstillinger. Han har fullført alle obligatoriske kurs innen urologiutdanning i Norge, og deltar på EAU-kongress hvert annet år, samt Y-Norsk-Urologisk Forum.

Klageren har videre opplyst at han har planlagt en 2-4 måneder lang permisjon fra sin nåværende stilling i begynnelsen av 2010. Disse månedene vil han benytte til hospitering på urologisk avdeling på X eller et annet gruppe I sykehus, forutsatt at han har godkjenning som spesialist i urologi i Norge. Dersom dette ikke er tilfelle, vil han avvikle sin urologiske aktivitet som generell kirurg ved V Sykehus, da det er vanskelig både for ham og for avdelingen å fortsette uten at han har godkjenning. Dette vil forverre en allerede presset situasjon ved sykehuset hva gjelder urologitilbudet.

I brev av 8. juli 2009 har klageren anført at han har vært autorisert lege i Norge siden 14. mai 1990, og at han har tatt hele sin kirurgiske utdanning i Norge. Videre har han fullført alle obligatoriske kurs innenfor urologi som er påkrevd for å få spesialistgodkjenning. På denne bakgrunn anser han seg for å stille på lik linje med en norsk spesialist i generell kirurgi som søker om konvertering av grenspesialitet urologi fra Island jf. Nordisk overenskomst.

Videre har klageren vist til at mange norske leger tidligere har søkt om og fått innvilget konvertering av spesialistgodkjenning fra Island uten å ha gjennomført utdanning der. Island har dessuten vurdert klageren på lik linje med en norsk lege/kirurg til tross for at han er nederlandsk statsborger. Det bør ikke være avgjørende hvilket statsborgerskap han har, men hvilket land utdanningen har skjedd i.

Den norske legeforening har ikke funnet grunnlag for å endre sitt tidligere vedtak. Det har i klageomgangen ikke fremkommet nye opplysninger av betydning for saken.

Nemndas bemerkninger:

Spørsmålet for nemnda er om klageren fyller kravene til godkjenning som spesialist innen urologi enten på bakgrunn av norske sepialistregler, eller på bakgrunn av konvertering av spesialistgodkjenning fra Island.

Nemnda har kommet til at klageren ikke fyller vilkårene for godkjenning som spesialist i urologi.

Nemnda har vurdert klagerens krav etter de alternative grunnlag for spesialistgodkjenning.

Det er med hjemmel i helsepersonelloven § 51 gitt forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell av 21. desember 2000 nr. 1348, samt Generelle bestemmelser. Videre følger det av helsepersonelloven § 52 at spesialistgodkjenning kan gis på grunnlag av folkerettslige regler som Norge er forpliktet av. I foreliggende sak er to regelverk aktuelle; Nordisk overenskomst samt direktiv 2005/36/EF.

1. De norske krav for spesialistgodkjenning

Det fremgår av spesialistreglene at det for å oppnå spesialistgodkjenning i urologi kreves spesialistgodkjenning i generell kirurgi. Det kreves også tre års tjeneste ved en godkjent utdanningsinstitusjon i urologi, derav minimum 18 måneder gruppe I tjeneste. Inntil to år av tjenesten i urologi kan inkluderes i spesialistutdanningen i generell kirurgi. Det skal ved søknaden fremlegges operasjonslister. Videre kreves det 120 timer kurs, herav 100 timer obligatoriske kurs, samt gjennomført obligatorisk kurs i administrasjon og ledelse.

Klageren er godkjent spesialist i allmennmedisin og generell kirurgi i henhold til norske spesialistregler. Han har gjennomført alle obligatoriske kurs for spesialiteten urologi, herunder kurset i administrasjon og ledelse. Vedlagt søknaden fulgte operasjonslister. Klageren har gjennomført fem måneder urologitjeneste. Han mangler således 31 måneder tjeneste i urologi ved en godkjent utdanningsinstitusjon, derav minimum 18 måneder gruppe I tjeneste i spesialfaget. Klageren fyller ikke hovedvilkårene for norsk spesialistgodkjenning innen urologi.

2. Hvorvidt klageren på annen måte har godtgjort at han har den nødvendige kyndighet

Nemnda har vurdert hvorvidt klageren kan gis spesialistgodkjenning etter regelen i Generelle bestemmelser § 1 bokstav d, hvoretter en lege har rett til spesialistgodkjenning dersom han på annen måte har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet.

Det fremgår ikke av den mottatte dokumentasjonen at klageren har gjennomført annen tjeneste eller utdanning som kan kompensere for formelle mangler ved utdanningen.

Klageren fyller dermed ikke vilkårene for spesialistgodkjenning på grunnlag av nødvendig kyndighet.

Klageren fikk den 26. mars 2009 spesialistgodkjenning i urologi fra Island på bakgrunn av ikke fullført norsk spesialistutdanning. Han har søkt om å få overført denne til Norge.

3. 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 område er godkjent som spesialitet i denne staten.

Det følger av den Nordiske overenskomsten artikkel 1 at avtalen bare får anvendelse på yrkesutøvere som er statsborgere av de nordiske land.

Klageren er nederlandsk statsborger, og faller dermed etter ordlyden utenfor anvendelsesområdet for Nordisk overenskomst. Overenskomsten har tidligere vært praktisert slik at leger som har sin hovedutdannelse fra et EØS-land, ble gitt rettigheter etter overenskomsten uavhengig av statsborgerskap. Helsedirektoratet har bedt Legeforeningen om å legge til grunn at overenskomsten skal praktiseres slik at den bare får anvendelse på statsborgere i nordiske land.

Nemnda tar ikke nærmere stilling til dette spørsmålet, da klageren uansett ikke oppfyller vilkårene for å få sin spesialistgodkjenning overført til Norge.

Nemnda viser til at det 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.

Nemnda finner videre støtte for en slik fortolkning av Nordisk overenskomst i artikkel 2 i EØS- forskriftens regler knyttet til aktuelle problemstilling. Direktiv 2005/36/EF trådte i kraft i Norge 1. november 2008 og var en kodifisering av gjeldende rett vedrørende godkjenning av yrkeskvalifikasjoner innen EU og EØS. Det følger av direktiv 2005/36/EF artikkel 2 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.

Nemnda viser også til Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv nr I-1/2008, hvor departementet gir uttrykk for at Nordisk overenskomst ikke skal brukes for å omgå de norske regler.

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, har klageren heller ikke 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, og ikke fordi hans kvalifikasjoner oppfyller vilkårene for godkjenning etter de norske regler.

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

4. EØS-reglene

Klagen er også vurdert etter EØS-forskriften som implementerer direktiv 2005/36/EF.

Nemnda finner det klart at direktiv 2005/36/EF og EØS-forskriften ikke kommer til anvendelse i foreliggende sak, jf. EØS-forskriften artikkel 2.

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. I dette ligger tre aspekter: En borger skal 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. I dette ligger det at systemet med gjensidig anerkjennelse av eksamensbevis er relevant for borgere som ønsker å utøve et yrke i en annen stat enn den han oppnådde yrkeskvalifikasjonen i. Direktiv 2005/36/EF har derfor som formål å gjennomføre prinsippene om fri bevegelse og fri arbeidsflyt i tråd med EØS-avtalen for å bygge opp under de økonomiske og sosiale bånd innen EØS. Som en konsekvens av dette, tilsier de sosiale og økonomiske hensyn at i alle fall en del av kompetansen må ha blitt tilegnet i det landet hvor det er oppnådd en spesialistgodkjenning.

Nemnda kan av den fremlagte dokumentasjonen ikke se at klageren har gjennomført spesialistutdanning eller på annen måte tilegnet seg ytterligere teoretiske eller praktiske yrkeskvalifikasjoner på Island.

Å godkjenne overføring av klagerens spesialistgodkjenning 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.

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

5. Saksbehandlingen

Nemnda bemerker at Legeforeningen ikke informerte nemnda om at Sentralstyret hadde behandlet søknaden om spesialistgodkjenning etter norske regler den 22. mars 2010. Saken ble på denne bakgrunn liggende ubehandlet hos nemnda i påvente av avgjørelsen, helt frem til det ved telefonsamtale 16. april 2010 ble klart at

Legeforeningen hadde avsluttet behandlingen av saken. Legeforeningens mangelfulle informasjon overfor nemnda har påført klageren unødig ventetid.

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

Vedtaket er enstemmig.

Konklusjon:

Den norske legeforenings sentralstyres vedtak av 21. september 2009 og 22. mars 2010 stadfestes.