

Forslag

til

Lov om ændring i lov om udøvelse af lægegerning.

Fremsat den 14. januar 1955 af *indenrigs- og boligministeren*.

§ 1.

I lov nr. 72 af 14. marts 1934 om udøvelse af lægegerning, således som denne lov er ændret ved lovene nr. 88 af 15. marts 1939, nr. 286 af 18. juni 1951 og nr. 191 af 11. juni 1954, foretages følgende tilføjelser:

1) I § 5 indføjes som nyt stk. 7:

„En læge kan over for indenrigs- og boligministeren fraskrive sig retten til at udøve lægegerning for tid eller indtil videre. Retten genindtræder, når en fastsat tidsfrist for fraskrivelsen er udløbet, og kan iøvrigt — også indenfor en fastsat tidsfrist — generhverves efter regler svarende til reglerne i stk. 6.“

Det nuværende stk. 7 i § 5 ændres til stk. 8.

2) Efter § 5 indføjes som nyt kapitel:

„*Kapitel I A. Særligt om retten til at ordinere euforiserende stoffer.*

§ 5 a.

Stk. 1. Anser sundhedsstyrelsen det for ønskeligt, at der føres kontrol med en læges ordinationer af euforiserende stoffer, kan den pålægge ham at føre nøjagtige optegnelser om disse ordinationer, herunder om ordinationernes tidspunkt, art og mængde, patientens navn og adresse og indikationen for ordinationen, og at indsende disse optegnelser til embedslægen efter nærmere af sundhedsstyrelsen fastsatte bestemmelser.

Stk. 2. Bestemmelserne om ordination i dette kapitel gælder også om lægens personlige forbrug.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen afgør, hvad der i dette kapitel skal forstås ved euforiserende stoffer.

§ 5 b.

Stk. 1. Dersom en læge, hvem der er meddelt pålæg efter § 5 a, begår væsentlig overtrædelse af dette, eller dersom det af hans optegnelser fremgår, at han ordinerer euforiserende stoffer på uforsvarlig måde, kan indenrigs- og boligministeren fratage ham retten til at ordinere alle eller enkelte grupper af disse stoffer for en tid af fra 1 til 5 år eller indtil videre.

Stk. 2. I påtrængende tilfælde kan sådan fratagelse ske, selvom der ikke er meddelt pålæg efter § 5 a, når det af foreliggende oplysninger fremgår, at en læge ordinerer euforiserende stoffer til eget forbrug på uforsvarlig måde. Der skal dog først være givet lægen lejlighed til mundtligt at udtale sig overfor sundhedsstyrelsen.

Stk. 3. Dersom lægen ønsker afgørelsen i henhold til de foranstående bestemmelser prøvet ved domstolene, skal han overfor indenrigs- og boligministeren fremsætte begæring herom inden 3 uger fra det tidspunkt, da han ved forkyndelse eller anbefalet brev er blevet gjort bekendt med afgørelsen. Indenrigs- og boligministeren foranlediger herefter retssag anlagt imod lægen i den borgerlige retsplejes former.

Stk. 4. Indenrigs- og boligministerens afgørelse har, dersom den ikke bestemmer andet, virkning straks fra afgørelsens modtagelse og uafhængigt af, om sagen indbringes for domstolene.

§ 5 c.

En læge kan overfor indenrigs- og boligministeren fraskrive sig retten til at ordinere euforiserende stoffer eller en nærmere angiven gruppe af sådanne stoffer for tid eller indtil videre.

§ 5 d.

Når en læge efter ovenstående bestemmelser helt eller delvis har mistet retten til at ordinere euforiserende stoffer, påhviler det amtslægen (i København stadslægen) at foretage de til lægens praksis fornødne ordinationer af sådanne stoffer. Sundhedsstyrelsen kan dog udpege en anden dertil villig læge til at foretage disse ordinationer. Nærmere regler om fremgangsmåden ved disse ordinationer kan fastsættes af sundhedsstyrelsen.

§ 5 e.

Indenrigs- og boligministeren kan på ethvert tidspunkt efter ansøgning tilbagegive en læge retten til at ordinere euforiserende stoffer eller en nærmere angiven gruppe af stofferne. Dersom ministeren afslår ansøgningen, kan lægen begære denne afgørelse prøvet ved domstolene, hvis der er forløbet mindst et år, efter at der er truffet endelig bestemmelse om rettens bortfald, og mindst et år, efter at generhvervelse senest er nægtet ham ved dom. Det er en betingelse for afgørelsens prøvelse ved domstolene, at lægen fremsætter begæring herom overfor ministeren inden 3 uger fra det tidspunkt, da han ved forkyndelse eller anbefalet brev er blevet gjort bekendt med afgørelsen. Indenrigs- og boligministeren foranledi-

ger herefter retssag anlagt mod lægen i den borgerlige retsplejes former.

§ 5 f.

Sundhedsstyrelsen giver samtlige apotekere meddelelse om bortfald og generhvervelse af retten til at ordinere euforiserende stoffer.

3) I lovens § 22 tilføjes som nyt stk. 2:

„En læge, der i medfør af §§ 5 b eller 5 c har mistet retten til at ordinere euforiserende stoffer, men som desuagtet foretager sådanne ordinationer eller giver andre læger vildledende oplysninger for at få dem til at ordinere stofferne for sig, straffes med bøde eller hæfte.“

4) Som ny § 28 a i loven indsættes:

„Sundhedsstyrelsen er berettiget til at udsende meddelelse til læger og apotekere om personer, der efter de for sundhedsstyrelsen foreliggende oplysninger må antages at misbruge euforiserende stoffer.“

§ 2.

Stk. 1. Regeringen bemyndiges til ved kongelig anordning at sætte loven i kraft på Færøerne, eventuelt med sådanne ændringer, som måtte følge af øernes særlige forhold.

Stk. 2. Indenrigs- og boligministeren bemyndiges til at lade lov nr. 72 af 14. marts 1934 om udøvelse af lægegerning optrykke med de ændringer, der er en følge af de senere love.

Bemærkninger til lovforslaget.

Misbrug af morfin og andre euforiserende (rusgivende) lægemidler — dette omfatter en række stimulerende lægemidler, som personer kan blive faldne til i en sådan udstrækning, at det udsætter deres sundhed og almindelige velfærd for fare — har været kendt her i landet i hvert fald siden sidste halvdel af forrige århundrede, men i mangfoldige år er misbrugene antagelig kun forekommet i forholdsvis ringe udstrækning. De misbrug, man har kendt, er navnlig forekommet indenfor 2 hovedgrupper af personer.

Den ene gruppe omfatter personer beskæftiget indenfor medicinalvæsenet, og indenfor denne gruppe er det navnlig blandt lægerne, misbrugene har vist

sig. Misbrug af euforiserende stoffer kan måske siges at være en erhvervs sygdom hos læger, fordi deres ofte hårde og anspændende arbejde med krav om oplagthed på alle tider af døgnet kan medføre trang til stimulans, og fordi adgangen til stofferne for deres vedkommende yderligere er så let. Af lovgivningsforanstaltninger mod misbrug indenfor denne gruppe af personer har man hidtil kun haft § 5 i lov nr. 182 af 23. juni 1932 om sundhedsvæsenets centralstyrelse — tidligere § 7 i lov nr. 111 af 30. april 1909 om sundhedsvæsenets centralstyrelse — samt § 5 i lov nr. 72 af 14. marts 1934 om udøvelse af lægegerning, jfr. § 4 i lov nr. 90 af 31. marts 1953 om udøvelse af jordemodergerning

F. t. l. om ændr. i l. om udøvelse af lægegerning.

og § 19 i lov nr. 209 af 11. juni 1954 om apoteker-væsenet. Disse bestemmelser giver mulighed for efter en besværlig procedure at fratage læger og forskellige andre medicinalpersoner retten til at udøve deres gerning, hvis de må anses for farlige under udøvelsen af denne, bl. a. på grund af misbrug af morfin og lignende. Bestemmelserne har så godt som kun været anvendt overfor læger, og først når de var meget stærkt mærkede af deres misbrug.

Den anden gruppe omfatter i det væsentligste personer, som er blevet eufomane, fordi de engang er blevet vænnet til euforiserende lægemidler i forbindelse med en sygdom og siden ikke har kunnet frigøre sig for dem. Et mindretal af sådanne personer har skaffet sig lægemidlerne gennem receptfalsk og er da blevet ramt af straffelovens falskbestemmelser, i henhold til hvilke de eventuelt har kunnet dømmes til afvænnning på et sindssygehospital. Langt de fleste har dog skaffet sig stofferne ved ægte lægerecepter, idet mange læger ganske vist har udfoldet store bestræbelser for at holde igen på deres eufomane patienters forbrug, men patienterne ofte har kunnet omgå dette ved at gå til flere faste læger, ligesom de har kunnet få ordinationer hos helt tilfældige læger; dette sidste har stået i forbindelse med, at det utvivlsomt har været opfattelsen i hvert fald hos visse praktiserende læger, at det på grund af de afvænningssymptomer, der kan opstå hos eufomane, i visse tilfælde kan være nødvendigt at ordinere stofferne selv til dem ubekendte eufomane personer. I den senere tid har der i enkelte tilfælde været rejst straffesager efter lægelovens § 18 for forsømmelig lægegerning mod læger, der har foretaget ordinationer til eufomane på særlig uforsvarlig måde, men iøvrigt har man ikke hidtil i lovgivningen haft nogen mulighed for at bekæmpe denne form for eufomani.

I de seneste år har man fæstet stadig større opmærksomhed ved eufomaniproblemet, fordi man har haft indtryk af, at antallet af eufomanier har været stigende. Særlige betænkeligheder har man haft ved spørgsmålet i årene efter den sidste verdenskrig, fordi der i disse år synes at være fremkommet en tredje gruppe af eufomane: *Personer, der indtager stofferne klikevis og kun eller dog overvejende i nydelseshensigt, og som må antages ofte at være kommet ind på misbrugene efter påvirkning fra kammerater.* Det drejer sig om personer, der fører en forhutlet omdrivertilværelse, for en stor del i Nyhavn og visse andre kvarterer i København, hvor deres tid væsentlig går med at skaffe sig, sjakre med og indtage euforiserende stoffer. Klikkerne har i høj grad benyttet sig af den lette adgang til at få

ordinationer fra praktiserende læger og er systematisk gået fra læge til læge efter recepter, men har også skaffet sig stoffer ved receptfalsk og — i mindre omfang — ved tyverier. Klikkerne er ivrige efter at skaffe nye medlemmer, bl. a. for at skaffe nye ansigter overfor lægerne. Gennem nogle store kriminelle sager i årene fra 1948 til 1954 har Københavns politi fået et betydeligt indblik i klikernes virksomhed. Bekæmpelsen af dem er af særlig stor betydning, fordi der gennem deres virksomhed i hidtil ukendt omfang trækkes nye mennesker ind i uføret.

Hvis man vil træffe videregående foranstaltninger til bekæmpelsen af eufomanierne, end det er muligt efter den nuværende lovgivning, kan det, således som det også fremgår af udenlandsk lovgivning, tænkes under 2 former. Dels kan man sigte på så vidt muligt at afskære de eufomane fra deres forsyningskilder til euforiserende stoffer. Dette kan frembyde visse vanskeligheder, bl. a. har som ovenfor nævnt visse læger fundet det urigtigt at afvise eufomane. Dels kan man søge indført en mulighed for tvangsafvænnning af eufomane, der ikke kan tvangsafvænnnes allerede ad straffelovgivningens vej.

Til at overveje disse spørgsmål nedsatte indenrigs- og boligministeriet i november 1950 et udvalg bestående af repræsentanter for sundhedsstyrelsen, retslægerådet, justitsministeriet og Den almindelige danske Lægeforening. Dette udvalg har i juli 1953 afgivet en eenstemmig betænkning. („Betænkning om misbrug af euforiserende stoffer“, København, 1953).

På grundlag af en statistisk bearbejdelse, som ved sundhedsstyrelsens foranstaltning er foretaget med hensyn til samtlige ordinationer af euforiserende stoffer i november måned 1949, har udvalget foresøgt at anslå antallet af eufomane i Danmark på dette tidspunkt og har anslået, at der da her i landet fandtes mellem 1 000 og 1 500 eufomane. Heraf var et mindre antal læger, og ca. 300 antages at have været medlemmer af eufomanklikker; det er senere overfor ministeriet oplyst, at antallet af personer i sådanne klikker i København pr. 1. oktober 1954 er opgjort til ca. 500. Udvalget finder tallene så betydelige, også når henses til virkningerne overfor de eufomanes familier, at det må anses for påkrævet at gennemføre yderligere bekæmpelsesforanstaltninger, hvis dette er muligt.

Udvalget har ment, at man bør lægge hovedvægten på at afskære eufomane personer fra deres forsyningskilder til euforiserende stoffer.

Hvad først angår eufomane læger finder udvalget det uheldigt, at man efter nugældende lovgivning kun har mulighed for at skride ind ved at fratage

lægen den fulde praksisret. Dette bevirker, at man først griber ind på et sent tidspunkt, hvor lægen i reglen ikke længere har praktiske muligheder for helbredelse, og hvor han eventuelt allerede i nogen tid har frembudt fare for sine patienter. Udvalget har foreslået, at de nugældende regler suppleres med en adgang til at frakende retten alene til at ordinere euforiserende stoffer, idet en sådan frakendelsesadgang, der i øjeblikket praktiseres i England, Schweiz, Sverige og Norge, i almindelighed må antages at være et tilstrækkeligt retsmiddel overfor eufomane læger og på den anden side er så forholdsvis lidt indgribende, at den vil kunne anvendes i ret vid udstrækning. Udvalget har endvidere foreslået, at der indføres en adgang til at pålægge lægerne at føre nøjagtige optegnelser om hver enkelt ordination af euforiserende stoffer, idet måske allerede dette vil kunne få læger, der er i fare for at blive eufomane, til at besinde sig på deres situation. Udvalget har foreslået bestemmelser om disse forhold indføjet som en ændring til læge-loven, således at frakendelsen af ordinationsretten til euforiserende stoffer i lighed med frakendelsen af den fulde praksisret sker administrativt eller, hvis lægen ønsker det, ved civil retssag.

Med hensyn til *alle andre eufomane* har udvalget i høj grad beskæftiget sig med deres forsyninger gennem *ægte lægerecepter*, idet dette har været den eneste forsyningskilde for det store antal eufomane, der viger tilbage for straffelovsovertrædelser, og ægte lægerecepter som nævnt også har spillet en vigtig rolle for eufomanklikerne. Efter udvalgets mening bør en læge nægte at udstede recept på et farligere euforiserende stof til en eufoman *udenfor sin egen patientkreds*; i visse tilfælde kan han i stedet give den pågældende en indsprøjtning på stedet, og i København kan han henvise ham til hospitalsindlæggelse. Overfor en eufoman person *indenfor lægens egen patientkreds* bør lægen, hvis eufomanien ikke er meget fremskreden, nægte ordination, hvis patienten ikke vil rette sig efter lægens henstilling om at lade sig afvænne. Udvalget har imidlertid fremhævet, at den usikkerhed, der i praksis kan have hersket på dette område, må antages at stå i forbindelse med, at der indtil nu har manglet en fyldigere vejledning for ordinationen af euforiserende stoffer, og udvalget har som et væsentligt punkt blandt sine forslag udarbejdet et udkast til en sådan vejledning fra sundhedsstyrelsen til lægerne.

Overfor de formentlig ganske få læger, der kan ventes uanset vejledningens regler at ordinere ufor-svarligt til eufomane, har udvalget ikke ment det tilstrækkeligt at blive stående ved lovgivningens

nuværende regler: Lægelovens § 5 om fratagelse af retten til at praktisere i tilfælde af almindelig svækelse m. v. og lægelovens § 18 om straf for grov eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed i gerningen, hvormed efter lov nr. 286 af 18. juni 1951 § 1, jfr. § 10, kan følge bortabelse af retten til at praktisere eller eventuelt alene bortabelse af retten til at ordinere euforiserende stoffer. Med hensyn til lægelovens § 18 bemærkes, at den efter retspraksis formentlig kun kan ventes benyttet i de groveste tilfælde, og at det i det hele synes ønskeligt i vidt omfang at undgå straffesager overfor de ufor-svarligt ordinerende læger. Udvalget har foreslået, at man supplerer bestemmelserne med en adgang til administrativt eller ved civil sag at frakende retten til at ordinere euforiserende stoffer, hvilket ville svare til den ordning, der gælder i Schweiz og Sverige. Man mener dog, at det, forinden sådan fratagelse foretages, bør være forsøgt, om ikke et pålæg om optegnelsespligt vil være en tilstrækkelig reaktion.

Udover det ovennævnte har udvalget foreslået, at man vanskeliggør benyttelsen af *falske recepter* ved at foreskrive, at recepter på de farligere, euforiserende stoffer skal skrives på særlige, vanskeligt efterlignelige blanketter, som lægerne skal opbevare på sikre steder, og at mængdeangivelserne på disse recepter skrives såvel med bogstaver som med tal. Påbud om benyttelsen af særlige blanketter og om den udførlige mængdeangivelse vil kunne gives af sundhedsstyrelsen i medfør af § 26, stk. 2, i lov nr. 209 af 11. juni 1954 om apotekervæsenet. Udvalget har endvidere foreslået, at der indføres *skærpede straffebestemmelser for smughandel m. v. med euforiserende stoffer*, jfr. om det sidste det samtidig forelagte forslag til lov om euforiserende stoffer. Endelig har udvalget afgivet indstilling om fortsættelse af en *kontrolordning*, hvorved månedssindberetningerne til sundhedsmyndighederne om ordinationer af de farligere euforiserende stoffer regelmæssigt gennemgås med henblik på, om nogle patienter får påfaldende store ordinationer, bl. a. samtidig får ordinationer fra flere læger. Denne ordning har allerede vist sig velegnet til undgåelse af, at eufomane samtidig søger flere læger, og vil formentlig også kunne forhindre, at afvænnede patienter straks fortsætter deres misbrug.

Udvalget har ment, at der vil være mulighed for, at disse foranstaltninger vil vise sig så velegnede til bekæmpelse af eufomanierne, at der ikke i øjeblikket skulle være grundlag for at stille forslag om *tvangsmæssig afvænnning af eufomane*. Udvalget henviser herved til de betænkeligheder, der vil være

ved et sådant forslag, dels fordi det vil medføre langvarige og alvorlige indgreb i den personlige frihed, dels fordi det i de moderate tilfælde af euforiserende stoffer, hvor en tvangsafvænnning vil have størst mulighed for at føre til helbredelse, kan stille sig usikkert, om indgrebet vil være nødvendigt.

Udvalgets betænkning er tiltrådt af sundhedsstyrelsen, Den almindelige danske Lægeforening, Dansk Tandlægeforening og — med mindre væsentlige modifikationer — af justitsministeriet, og også indenrigs- og boligministeriet er i det hele enigt med udvalget.

Det foranstående forslag til ændring i lægeloven er i det væsentlige i overensstemmelse med et udkast, der er udarbejdet af udvalget, jfr. udvalgets betænkning s. 43—45 og 78—81. Hvor man har fraveget udvalgets indstilling, er dette særlig fremhævet nedenfor.

Forslaget er tiltrådt af sundhedsstyrelsen.

Til § 5.

Efter lægeloven i dens nuværende affattelse antages det, at en læge ikke selv kan opgive retten til at udøve lægegerning, men alene lade sig løse fra *pligten* til at virke som læge, jfr. lægelovens § 7, stk. 2. Det foreslås som et nyt stk. 7 i lægelovens § 5 at indføje en bestemmelse, hvorefter der gives lægerne adgang til at give afkald også på retten til at virke som læge, idet det i praksis har vist sig meget ønskeligt, om sager angående frakendelse af en læges praksisret efter lægelovens § 5 kunne afsluttes på denne måde.

Frakendelsen af praksisretten efter lægelovens § 5 sker altid med virkning indtil videre. Det foreslås imidlertid at give mulighed for, at læger, der selv vil fraskrive sig deres praksisret, kan gøre det også for et i forvejen begrænset tidsrum.

I lægelovens nuværende § 5, stk. 7, der efter forslaget ændres til stk. 8, er der givet bestemmelser om udstedelse af offentlig bekendtgørelse om en læges fortabelse af sin ret til at udøve lægegerning. Denne bestemmelse skal også gælde for læger, der efter det nye stk. 7 har fraskrevet sig retten til at virke som læge.

Til § 5 a.

Gennem pålæget er det tanken dels at sikre sig, at læger, hvis ordinationer af euforiserende stoffer giver anledning til betænkeligheder, fører og opbevarer sådanne fortegnelser over ordinationerne, at de til enhver tid kan overskue ordinationernes omfang med hensyn til hver enkelt patient, dels at opnå, at sundhedsmyndighederne holdes underrettet om de pågældende ordinationer, dels endelig

at bidrage til, at udstedelse af falske lægerecepter bliver opklaret.

Sundhedsstyrelsen kan indskrænke pålæget til kun at angå en nærmere angiven gruppe af euforiserende stoffer. Således vil det normalt være rimeligt, at sovemiddel- og kodeinordinationer holdes udenfor.

Til § 5 b.

Paragraffen giver indenrigs- og boligministeren — under rekurs til domstolene — adgang til at fratage en læge retten til at ordinere euforiserende stoffer.

Sådan fratagelse kan for det første ifølge stk. 1 finde sted overfor læger, der har fået pålæg efter § 5 a, når de enten begår væsentlig overtrædelse af dette, eller det af de førte optegnelser fremgår, at de ordinerer euforiserende stoffer på uforsvarlig måde. Ved afgørelsen af spørgsmålet om, hvorvidt en læge ordinerer euforiserende stoffer på uforsvarlig måde, vil det være naturligt at lægge vægt på, om han overholder den udsendte vejledning for ordination af euforiserende stoffer.

Fratagelse vil dernæst ifølge stk. 2 i visse tilfælde kunne ske overfor læger, der ikke i forvejen har fået pålæg efter § 5 a. Dette gælder dog ikke, når vedkommende læge kun har foretaget uforsvarlige ordinationer til andre personer end sig selv, idet der i så fald vil være en så god mulighed for, at han vil kunne rette sig alene gennem et pålæg om at føre optegnelser, at dette under alle omstændigheder først bør forsøges. Har han derimod ordineret uforsvarligt til sit eget personlige forbrug, vil der være en ret stor mulighed for, at han allerede er så bundet af misbrug, at et pålæg ikke vil kunne redde ham ud af det, og på den anden side vil han i den tid, hvor et pålæg løber, yderligere kunne befæste sig i misbruget gennem ordinationer, som han eventuelt kan skjule blandt sine ordinationer til brug i sin praksis. Det foreslås derfor i disse tilfælde at give adgang til fratagelse af ordinationsretten uden forudgående pålæg efter § 5 a, dog således, at der kun kan skrives ind, når tilfældet må betragtes som påtrængende, og at der først skal være givet lægen lejlighed til mundtligt at udtale sig over for sundhedsstyrelsen.

Indenrigs- og boligministerens afgørelse efter stk. 2 kan, ligesom afgørelser efter stk. 1, indbringes for domstolene, der kan prøve, om betingelserne for fratagelsen er til stede, jfr. stk. 3. Efter udvalgets forslag var det lægen, der skulle anlægge sagen, men efter forhandling med justitsministeriet har indenrigs- og boligministeriet anset det for rettest, at det pålægges ministeren at anlægge sagen efter

lægens begæring. I udvalgets forslag var det endvidere udtrykkeligt fastsat, at sag skulle anlægges ved landsret, men dette er ikke medtaget i det foranstående forslag. Det følger imidlertid af den almindelige regel i retsplejelovens § 224, at sagen normalt skal anlægges ved landsretten.

Fratagelse af ordinationsretten kan ligesom på læget efter § 5 a begrænses til kun at angå en nærmere angivet gruppe af euforiserende stoffer, således at for eksempel sovemiddel- og kodeinordinationer holdes udenfor.

Dersom adgangen til fratagelse skal kunne virke efter sit formål, må der kunne skrives hurtigt ind. Man anser derfor den omstændelige fremgangsmåde, der i lægelovens § 5 er fastsat for fuldstændig frakendelse af retten til at udøve lægegerning, for uanvendelig, ligesom den også må anses for upåkrævet, når der er adgang til at indbringe den ministerielle afgørelse for domstolene, hvilket som nævnt er fastsat i stk. 3. Af de samme grunde anser man det for nødvendigt, at ministerens afgørelse, hvis den ikke bestemmer andet, får virkning straks, når lægen har modtaget den, og at dette ikke påvirkes af, at lægen benytter sin ret til at få sagen indbragt for domstolene, jfr. stk. 4.

Til § 5 c.

Der henvises til bemærkningerne ovenfor med hensyn til § 5, stk. 7, i lovens kapitel I.

Til § 5 d.

Det foreslås at overlade det til amtslægerne (i København stadslægen) som embedspligt at foretage ordinationer af euforiserende stoffer for de læger, der har mistet ordinationsretten, dog at sundhedsstyrelsen kan udpege en anden dertil villig læge, hvor dette måtte vise sig mere praktisk.

Ved valget af denne læge vil også kredslægen kunne komme i betragtning.

Vedkommende embedslæger eller udpegede læger skal for det første sørge for sådanne ordinationer til den læge, der har mistet ordinationsretten, at han har den til brug for sin praksis nødvendige beholdning af euforiserende stoffer. Forsåvidt han har patienter, der bør have recepter på euforiserende stoffer, vil de ordinerende læger endvidere efter at have fået de i hvert tilfælde fornødne oplysninger kunne udstede disse recepter uden selvstændig undersøgelse af patienten. Det foreslås, at sundhedsstyrelsen skal kunne give de nærmere forskrifter om fremgangsmåden ved disse ordinationer.

Til § 5 e.

Reglerne om generhvervelse gælder både, når ordinationsretten er frataget lægen efter § 5 b for tid eller indtil videre, og når han selv har givet afkald på den efter § 5 c. Bestemmelsen afviger fra udvalgets forslag ved — i overensstemmelse med reglen i lægelovens § 5, stk. 6, — ikke at sætte nogen tidsfrist for sagens indbringelse for ministeren. Bestemmelsen afviger endvidere fra udvalgets forslag ved at fastsætte, at det er ministeren, som, hvis det ønskes, skal foranstalte retssag anlagt, og ved ikke at indeholde nogen bestemmelse om landretsbehandling, jfr. bemærkningerne til § 5 b, stk. 3.

Til § 22.

Bestemmelsen indeholder de til ordningens gennemførelse fornødne straffebestemmelser.

Til § 28 a.

Man har under hensyn til den almindelige regel om tavshedspligt i lægelovens § 9 anset det for rigtigt udtrykkeligt at fastslå denne meddelelsesret.