



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: Sundhedsjura og Psykiatri

Sagsbeh.: SUMIHO

Koordineret med:

Sagsnr.: 1610478

Dok. nr.: 288163

Dato: 3. april 2017

Udkast til bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere

I medfør af § 3 b, stk. 4, i lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere m.v., jf. lov nr. 351 af 19. maj 2004, som senest ændret ved lov nr. [...], fastsættes:

Kapitel 1

Registrerede alternative behandleres forsikringspligt

§ 1. Bekendtgørelsen omfatter ansvarsforsikringer, som registrerede alternative behandlere har pligt til at tegne efter § 3 a, stk. 1, nr. 2, i lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere m.v. med henblik på at opnå ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

§ 2. Ved manipulation af rygsøjlen forstås i denne bekendtgørelse en manuel procedure, hvor et bevægeselement med en impulslydende kraft momentant bringes ud over den elastiske barriere uden at forcere segmentets anatomiske integritet.

§ 3. Ved forsikringspligtig forstås i denne bekendtgørelse det enkelte behandlingssted eller registrerede alternative behandlere samlet i en juridisk enhed.

Stk. 2. Når virksomheden drives i en juridisk enhed, skal forsikringen dække den juridiske enheds ansvar og ansvaret for den registrerede alternative behandler, der er ansat i enheden.

Forsikringspligtens omfang

§ 4. Den i § 1 nævnte ansvarsforsikring skal:

- 1) Omfatte alle erstatningskrav som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen,
- 2) som minimum dække culpøst forvoldte skader opstået i forbindelse med manipulationsbehandling af rygsøjlen, jf. § 2, efter erstatningsansvarsloven og
- 3) sikre en erstatningsudmåling efter erstatningsansvarsloven.

Hæftelse

§ 5. Forsikringsselskaber, der har tegnet en ansvarsforsikring som nævnt i § 1, hæfter direkte over for skadelidte eller efterladte til skadelidte for alle erstatningskrav som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Stk. 2. De i stk. 1 nævnte forsikringsselskaber hæfter for de i § 1 nævnte forsikringer pro rata subsidiært solidarisk for et samlet beløb på indtil 10 mio. kr. i tilfælde, hvor den enkelte forsikringspligtiges samlede erstatningspligt overstiger den tegnede forsikrings dækningssum, jf. § 6.

Stk. 3. Der er regres over for den forsikringspligtige for beløb, som forsikringsselskabet har betalt i medfør af stk. 2, samt for eventuelle selvrisikobeløb, som forsikringsselskabet har udlagt, jf. stk. 1.

Dækningssummer

§ 6. For den enkelte forsikringspligtige er dækningssummen 10 mio. kr. pr. år for skader forårsaget i forsikringstiden.

Stk. 2. Når den forsikringspligtige er en juridisk enhed, jf. § 3, stk. 2, er dækningssummen som minimum 10 mio. kr. pr. år for skader forårsaget i forsikringstiden.

Stk. 3. For afløbsforsikringer efter § 7, stk. 3, gælder halvdelen af dækningssummen nævnt i stk. 1 og stk. 2.

Forsikringstid

§ 7. Den i § 1 nævnte ansvarsforsikring dækker skader, som er forårsaget i forsikringstiden og anmeldt til forsikringsselskabet senest 3 år efter forsikringens ophør.

Stk. 2. Ved forsikringskift dækker det overtagende forsikringsselskab skader, som er forårsaget, før denne forsikring trådte i kraft, hvis anmeldelsen til forsikringsselskabet sker mere end 3 år efter, at den overtagne forsikring trådte i kraft. Det overtagende forsikringsselskab dækker dog ikke skader, der er anmeldt mere end 3 år efter dens ophør, jf. stk. 1.

Stk. 3. Den forsikringspligtige skal før ophør af forsikringspligtige aktiviteter tegne en afløbsdækning for skader, der anmeldes til forsikringsselskabet efter ophør af de pågældende forsikringspligtige aktiviteter og inden forældelse indtræder efter dansk rets almindelige regler. Forsikringsselskabet, hvor forsikringen er i kraft ved ophør, er forpligtet til at tilbyde forsikring for afløbsdækning.

Kapitel 2

Registrerede alternative behandleres indberetningspligt

§ 8. Pligten for registrerede alternative behandlere til at foretage indberetning efter § 3 b, stk. 3, i lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere m.v. til den forening, hvori den pågældende er registreret, anses for opfyldt ved forevisning af dokumentation på, at der er tegnet gyldig ansvarsforsikring som nævnt i § 1.

Kapitel 3

Ikrafttræden

§ 11. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. juli 2017 og gælder for behandlinger påbegyndt efter den 1. juli 2017.