



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Enhed: Patientsikkerhed og Lovkvalitet
Sagsbeh.: ilj
Koordineret med:
Sagsnr.: 2024 - 4006
Dok. nr.: 203408
Dato: 07-10-2024

Kommenteret høringsnotat

vedrørende

Lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og sundhedsloven (Indførelse af forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger, ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningssager og ændring af regler om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje)

I det følgende gennemgås de væsentligste bemærkninger til lovforslaget, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget i forbindelse med den offentlige høring i perioden fra den 5. juli til den 22. august 2024.

1. Hørte myndigheder og organisationer

Et udkast til lovforslag om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og sundhedsloven (Indførelse af forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger, ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningssager og ændring af regler om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje) har i perioden fra den 4. juli til den 22. august 2024 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Aarhus Universitet, Advokatrådet, Ansatte Tandlægers Organisation, Børnerådet, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Dansk Erhverv, Dansk Industri, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren, Dansk Selskab for Oral og Maxillofacial Kirurgi, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandsundhed, Dansk Ældrerråd, Danske Dental Laboratorier, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Tandplejere, Datatilsynet, Det grønlandske sundhedsdepartement, Diabetesforeningen, FH, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Døgn- og Dagtilbud for udsatte børn og unge (FADD), Forsikring og Pension (F&P), Færøernes Landsstyre, Gigtforeningen, Heilsumálaráðið (det færøske sundhedsministerium), Heilsustýrið (den færøske sundhedsstyrelse), KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Københavns Universitet, Landsforeningen Børn og Forældre, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Lægeforeningen, Naalakkersuisut (Grønlands landsstyre), Osteoporoseforeningen - landsforeningen mod knogleskørhed, Patienterstatningen, Patientforeningen, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Sundhed Danmark, Tandlægeforeningen, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning og Yngre Læger.

Lovforslaget har desuden været offentliggjort på Høringsportalen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget hørings svar uden bemærkninger fra: Danske Ældrerråd, Finanstilsynet, Heilsumálaráðið og Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget hørings svar med bemærkninger fra: ATO, Dansk Selskab for Oral og Maxillofacial Kirurgi, Dansk Tandsundhed, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Tandplejere, F&P, Patienterstatningen, Patientforeningen, PTO og Tandlægeforeningen

Samtlige høringssvar med bemærkninger til lovforslaget er vedlagt.

2. Høringssvar og Indenrigs- og Sundhedsministeriets bemærkninger hertil

I det følgende foretages en gennemgang af de væsentligste bemærkninger i de indkomne høringssvar. Gennemgangen af høringssvarene er inddelt i generelle og specifikke bemærkninger til hver del af lovforslaget. De specifikke bemærkninger er så vidt muligt grupperet efter emne. Ministeriets bemærkninger hertil er *kursiverede*.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet takker alle høringssvarter for deres høringssvar og henviser til ministeriets bemærkninger til de enkelte delelementer nedenfor.

3. Indførelse af forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger

3.1. Bemærkninger til at indføre forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger

Tandlægeforeningen og **Dansk Tandsundhed** angiver i deres høringssvar, at de ikke anser en forsikringsløsning som retfærdig og støtter derfor heller ikke op om ordningen, som den foreslås. De angiver endvidere, at forslaget vil øge den administrative byrde for privatpraktiserende tandlæger og fjerne ressourcer fra tandplejefaglige opgaver, hvilket kan skade behandlingskvaliteten. De angiver ligeledes en bekymring for, om finansieringsmodellen vil medføre dårlige konkurrencevilkår for udbuddet af forsikringer. Det samme giver **Patientforeningen** udtryk for, de sætter spørgsmålstegn til, hvorvidt en forsikringsmodel sikrer en retfærdig fordeling af ressourcerne.

Praktiserende Tandlægers Organisation (PTO) angiver i sit høringssvar, at de overordnet set finder det formålstjenligt at indføre forsikringspligt, men udtrykker samtidig bekymring for, om den foreslåede model sikrer en tilstrækkelig og retfærdig fordeling af ressourcerne. De udtrykker bekymring for manglende konkurrence på forsikringsmarkedet med den foreslåede model. De mener, at hvis privatpraktiserende tandlæger pålægges forsikringspligt, skal det ske under rimelige og gennemsigtige økonomiske forhold, der fremmer konkurrence.

Ministeriet er enig med Tandlægeforeningen i, at de privatpraktiserende tandlæger løfter en vigtig rolle i det danske sundhedsvæsen. Ministeriet finder dog, at det sker på andre præmisser end store dele af det resterende sundhedsvæsen, hvorfor de også efter ministeriets opfattelse med rimelighed kan pålægges anderledes vilkår end andre dele af sundhedsvæsenet.

Som følge af opsigelsen af henlæggelsesaftalen mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Tandlægeforeningen har ministeriet været nødsaget til at finde en ny finansieringsmodel for erstatninger i tandskadesager. Regeringen har besluttet en forsikringsmodel, der som udgangspunkt vil følge de almindelige markedsvilkår. Ministeriets intention er at sikre, at markedet vil udvikle sig på samme måde, som det er tilfældet på det almindelige forsikringsmarked med henblik på, at der opstår den nødvendige konkurrence til gavn for tandlægerne og patienterne.

F&P bemærker, at relevant data om skader og erstatninger er afgørende for, at forsikringsselskaberne er villige til at overtage risikoen for at betale erstatninger i tandskadesager, hvilket kan have betydning for, hvor mange selskaber der vil udbyde forsikringen.

Ministeriet forstår, at det er afgørende, at der er relevant data til brug for udbud af en forsikring. Der er samtidig tale om et område, der ikke tidligere har været på det private forsikringsmarked, hvorfor der naturligt også vil være behov for en indkøringsperiode, hvor yderligere relevant data kan indsamles.

3.2. Bemærkninger om særligt komplekse tand- og kæbekirurgiske behov

Dansk Selskab for Oral og Maxillofacial Kirurgi (DSOM) og **Tandlægeforeningen** udtrykker bekymring for, at forsikringspligten kan føre til, at tandlæger undgår at udføre komplicerede behandlinger af frygt for høje forsikringspræmier. Det anføres, at det kan medføre, at alment praktiserende tandlæger fremover vil foretage færre indgreb, der indbefatter risiko for patientskade og henvise videre til specialtandlæger.

Specialtandlæger kan derfor risikere at opnå en akkumuleret behandling af risikopatienter resulterende i en højere skadesfrekvens, ligesom det kan være sværere for patienter at finde en tandlæge, der vil behandle dem. Endelig kan det potentielt resultere i øget pres på de regionale kæbekirurgiske afdelinger og dermed længere ventetider for patienter.

Ministeriet bemærker, at det vil være særdeles uhensigtsmæssigt, hvis forsikringspligten medfører, at praktiserende tandlæger vil afholde sig fra at udføre kompliceret tand- og kæbekirurgi af potentielle økonomiske hensyn.

Med henblik på at reducere de risici, som en forsikringspligt potentielt kan medføre, ændres forslaget således, at regionerne fremover skal finansiere den del af eventuelle erstatningskrav, der overstiger 1 million kroner, samt administrationen forbundet hermed. Det er ministeriets forventning, at dette vil have en indvirkning på størrelsen af forsikringspræmierne, således at disse holdes på et rimeligt niveau, og for at minimere risikoen for en uhensigtsmæssig opgaveforskydning.

3.3. Bemærkninger til undergrænser

Dansk Tandsundhed og **PTO** finder det problematisk, at der findes tre forskellige undergrænser på tandskadeskadeområdet, herunder at der arbejdes med en markant mindre undergrænse for privatpraktiserende tandlæger end det er tilfældet for offentlige tandlæger.

Patientforeningen er af den opfattelse, at der slet ikke bør være en undergrænse for erstatningsudbetalinger.

Nærværende lovforslag har alene til hensigt at sikre en løsning på finansieringen af tandskadeerstatninger som følge af opsigelsen af henlæggelsesaftalen mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Tandlægeforeningen. Spørgsmålet om undergrænser og egetbidrag har derfor ikke været en del af oplægget til forslaget. Ministeriet kan dog oplyse, at der arbejdes på en evaluering af egetbidraget i hele patienterstatningsordningen med henblik på at præsentere et forslag til en ny sammensætning af ordningen.

3.4. Bemærkninger til administrationsomkostninger

PTO foreslår, at administrationsomkostningerne adskilles fra skadesudbetalingerne i en forsikringspligt af hensyn til, at høje administrationsomkostninger kan have indflydelse på incitament til at hjælpe patienten med at anmelde en skade med henvisning til erfaring fra indførslen af forsikringspligt for private sygehuse m.fl. i 2012. **F&P** bemærker, at forslaget om tandlægernes takstfinansiering af Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen kan have indvirkning på den forsikringspligtiges incitament for at anmelde en skade til Patienterstatningen.

Dansk Tandsundhed foreslår en alternativ finansieringsmodel, hvorefter de administrative udgifter samt større erstatningsudgifter finansieres inden for den samlede ramme for voksentandplejen. **PTO** foreslår samme model for finansiering af administrationsudgifterne.

Ministeriet har noteret sig PTO, F&P og Dansk Tandsundheds synspunkter, men har ikke fundet anledning til en ændring af finansieringsmodellen. Ministeriet bemærker, at det er op til forsikringselskaberne, hvordan det konkrete forsikringsudbud sammensættes, men at forsikringspræmien vil skulle dække både administrations- og erstatningsomkostninger.

3.5. Andre bemærkninger til lovforslaget

Patienterstatningen er tilfredse med, at der indføres en præcis overgangsregel, men ønsker en tydeliggørelse af, hvem der konkret har forsikringspligten og foreslår selv, at forsikringspligten knyttes til et CVR-nummer.

Ministeriet har tydeliggjort, at tandlægeklinikerne, herunder selvstændigt privatpraktiserende tandlæger, vil blive forpligtet til at tegne forsikring. Hvis en eller flere tandlæger arbejder under et CVR-nummer, vil forsikringspligten være tilknyttet dette. Er det ikke tilfældet, tilfalder forsikringspligten tandlægen som privatperson. Forsikringspligten vil således gælde for alle tandlægeklinikker uanset selskabsform.

Dansk Tandsundhed finder det uklart, om forslaget medfører, at privatpraktiserende tandlæger også skal finansiere skadesudbetalinger forvoldt af offentlige tandlæger.

Ministeriet kan oplyse, at lovforslaget om forsikringspligt kun vedrører privatpraktiserende tandlæger, hvorfor det offentlige også fremover finansierer erstatninger for skader sket i offentligt regi. Der henvises til afsnit 2.1.1 i lovforslaget.

Tandlægeforeningen finder det u hensigtsmæssigt, at forsikringspligten vil gælde, selvom der er tale om tandbehandling efter særordninger, f.eks. sundhedslovens § 166.

En del af hensigten med forslaget er, at skadevolder selv er ansvarlig for forvoldte skader. Dette er tilfældet, uanset hvordan patientens behandling finansieres. Det er derfor ministeriets vurdering, at den forsikringspligtige er erstatningsansvarlig, uanset hvordan patientens behandling er betalt.

Patienterstatningen foreslår, at de lovpligtige forsikringer skal registreres i et fælles register, og at Styrelsen for Patientsikkerhed udvider data i behandlingsstedsregistret med oplysning om forsikringsselskab

Ministeriet noterer sig Patienterstatningens synspunkter og vil tage dem med i det videre arbejde.

F&P udtrykker bekymring for, hvorvidt det kan nås, at alle praktiserende tandlæger er klar med en forsikring pr. 1. januar 2025.

Tandlægeforeningen og Patienterstatningen har på relevante platforme informeret om den nye ordning som følge af opsigelsen af henlæggelsesaftalen. Ligeledes har ministeriet siden foråret 2024 været i dialog med F&P om indførelse af forsikringspligt, hvorfor forsikringsbehovet længe har været kendt. Det er derfor ministeriets klare forventning, at alle praktiserende tandlæger har en forsikring pr. 1. januar 2025.

F&P anfører, at forsikringspligten vil komme til at have negative økonomiske konsekvenser for borgerne, hvis den lovpligtige forsikring lægges oven i de ydelsespriser, som borgerne betaler, som F&P oplyser var tilfældet, da forsikringspligten for private sygehuse m.fl. blev indført.

Ministeriet har en forventning om, at forsikringspligten ikke vil føre til at patienterne mærker en stigning i ydelsespriserne ved privatpraktiserende tandlæger henset til den samlede omsætning i tandlægebranchen og i den samlede økonomiske ramme for voksentandplejen.

4. Ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningssager

Tandlægeforeningen, ATO, F&P og Danske tandplejere er positivt indstillede overfor forslaget.

Tandlægeforeningen mener, at lovforslaget er hensigtsmæssigt og vil bidrage til regelforenkling og mindre bureaukrati, henset til at Styrelsen for Patientsikkerhed efter sundhedslovens § 213 a allerede på nuværende tidspunkt har mulighed for at afkræve sundhedspersoner og behandlingssteder de oplysninger, der er nødvendige som led i styrelsens tilsyn.

ATO deler Indenrigs- og Sundhedsministeriets vurdering af, at den gældende oplysningspligt ikke virker efter hensigten, og at ordningen ikke har patientsikkerhedsmæssige konsekvenser. Her peger ATO på, at indberetningerne indtil nu ikke har givet anledning til tilsynsmæssig opfølgning samt at Styrelsen for Patientsikkerhed fortsat vil udøve tilsyn ex officio.

F&P bemærker, at det giver mening at afskaffe oplysningspligten for erstatningsbetalinger i patienterstatningssager set i lyset af, at oplysningspligten kun har været anvendt i ringe grad, og at ressourceomkostningerne forbundet hermed ikke står på mål med oplysningspligtens oprindelige formål. **Danske Tandplejere** er af samme opfattelse, hvis patientsikkerheden ikke er i risiko for at blive svækket.

Ministeriet har noteret sig, at høringsparterne er positivt indstillede over for ændringsforslaget og ministeriets vurdering af, at oplysningspligten og de ressourcer, der anvendes hos både regionerne og Styrelsen for Patientsikkerhed ikke står mål med det oprindeligt tiltænkte formål og udbytte.

F&P udtrykker en undring ved, at beregningen af om et behandlingssted har været erstatningsansvarlig ud over det gennemsnitlige forsat laves og stilles til rådighed for den erstatningsansvarlige. F&P peger på, at Patienterstatningen, der laver beregningen, vurderer, at den nuværende ordning ikke imødekommer bestemmelsens formål. Der peges også på, at Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at erstatningsudbetalinger som udgangspunkt ikke kan påvise aktuel fremtidig fare for patientsikkerheden.

Ministeriet kan oplyse, at de erstatningsansvarlige fortsat vil have uændret online-adgang til data hos Patienterstatningen, som vil kunne danne grundlag for, at de erstatningsansvarlige kan foretage de samme beregninger, som indgik i oplysningspligten, herunder om der er erstatningspligt ud over det gennemsnitlige.

PTO og Patientforeningen er imod ophævelsen af oplysningspligt for erstatningsudbetalinger i patienterstatningssager. **Patientforeningen** bemærker, at patienter bedst muligt bør kunne orientere sig om de klinikker, som forvolder mange skader, og hvilke skader der er tale om. **PTO** peger på, oplysninger om kritisk skadesfrekvens altid er et udtryk for en mulig fare og potentielt brud på patientsikkerheden. **PTO** betvivler, at en bibeholdelse eller nytænkning af oplysningspligten vil have betydelige administrative byrder, og forslår, at der indledes en dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed for at finde en bedre måde at anvende indberetningerne på. PTO melder sig klar til at deltage i dette arbejde.

Danske Patienter finder, at det på anden måde bør sikres, at styrelsen anvender alle relevante oplysninger og analyser/viden til brug for tilsyn og læring, hvis oplysningspligten ophæves, ligesom driftsherrer fortsat bør anvende nødvendige ressourcer til løbende opfølgning på forhold og tendenser, der kan udgøre en fare for patientsikkerheden. **Danske Patienter** bemærker, at der med ophævelsen alene vil være muligheder for overvågning og ikke klare forpligtelser eller en systematisk overvågning.

Ministeriet deler ikke opfattelsen af, at den gældende ordning fremmer patientsikkerheden eller skaber grundlag for, at patienter kan orientere sig om skadevoldere. Ministeriet bemærker i den forbindelse, at hverken Styrelsen for Patientsikkerhed eller Patienterstatningen finder den nuværende ordning egnet til opnå det nuværende formål med øget patientsikkerhed. Ministeriet deler videre ikke opfattelsen af, at der ikke er klare forpligtelser om overvågning og skal i den forbindelse understrege, at regionerne og øvrige driftsherrer fortsat som følge af det almindelige driftsherreansvar har pligt til løbende at følge med i kvaliteten af de ydelser, der leveres, herunder sikre at forhold på behandlingsstedet ikke er til fare for patientsikkerheden.

Ministeriet kan bl.a. henvise til følgende i lovforslagets bemærkninger:

”Ministeriet er imidlertid også opmærksom på, at Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at erstatningsudbetalinger af flere forskellige grunde som absolut udgangspunkt ikke er egnet til at påvise en aktuel fremtidig fare for patientsikkerheden. Ydermere har styrelsen oplyst, at den nuværende indberetningsordning ikke i praksis har givet anledning til tilsynsmæssig opfølgning. Det skyldes, at oplysningerne ikke i nogen tilfælde har givet anledning til at påvise en konkret aktuel fremadrettet fare for patientsikkerheden, ligesom indberetningerne i øvrigt har haft et meget lille omfang.

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer derfor også, at en ophævelse af oplysningspligten ikke vil have negativ betydning for patientsikkerheden.

Patienterstatningen vurderer, at den nugældende ordning ikke imødekommer bestemmelsens formål.

Det er på den baggrund ministeriets opfattelse, at oplysningspligten og de ressourcer, der anvendes hos både regionerne og Styrelsen for Patientsikkerhed i forbindelse hermed, ikke står mål med det oprindeligt tiltænkte formål og udbytte.”

”Det skal understreges, at Styrelsen for Patientsikkerhed uanset ophævelsen fortsat vil kunne oplyse tilsynssager, herunder indhente relevante oplysninger efter sundhedslovens § 213 a til brug for sit tilsyn.

Det skal også understreges, at de erstatningsansvarlige uanset ophævelse af selve indberetningspligten til Styrelsen for Patientsikkerhed fortsat vil have en uændret online-adgang til de samme data hos Patienterstatningen.

Endelig skal det understreges, at regionerne og øvrige driftsherrer som følge af det almindelige driftsherreansvar generelt har en pligt til løbende at følge med i kvaliteten af de ydelser, der leveres, herunder sikre at forhold på behandlingsstedet ikke er til fare for patientsikkerheden. Det indebærer bl.a. også en pligt til løbende at følge op og reagere på forhold og tendenser, f.eks. erstatningsudbetalinger ud over det sædvanlige, som kan være udtryk for eller indikere, at forhold kan udgøre en fare for patientsikkerheden. Heri ligger også et ansvar for at involvere tilsynsmyndighederne i relevant omfang.”

5. Ændring af reglerne om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje

5.1. Bemærkninger vedrørende ændring af reglerne om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje.

PTO har ingen konkrete bemærkninger til forslaget, men udtrykker en stor tilfredshed med forenklinger af samtykkereglerne. **Danske Tandplejere** støtter lovforslaget og bakker op om, at ændringen vil indebære bedre brug af administrative ressourcer. Danske Tandplejere ser generelt positivt på sådanne forslag.

Tandlægeforeningen er enige i behovet for, at børne- og ungdomstandplejen kan foretage ukomplicerede behandlinger af børn på baggrund af et generelt, udtrykkeligt samtykke fra forældremyndighedsindehaveren. Tandlægeforeningen mener derfor, at ændringen er hensigtsmæssig.

ATO finder, at den foreslåede lovændring er egnet til at smidiggøre sagsgangen i forhold til mindre indgribende behandlinger, og er positivt indstillede over for forslaget. **Patientforeningen** støtter forslaget og påpeger, at det skal defineres klart, hvilke behandlinger der er tale om, så forældre har mulighed for at sige fra.

Ministeriet har noteret sig, at høringsparterne er positivt indstillede og finder den foreslåede ændring egnet til at mindske brugen af administrative ressourcer.

Ministeriet bemærker samtidig, at det bliver fastsat ved bekendtgørelse, præcis hvilke behandlinger der kan foretages på baggrund af et generelt, udtrykkeligt samtykke fra forældremyndighedens indehaver.

6. Lovforslaget i forhold til lovudkastet sendt i høring

De modtagne høringssvar med medført, at det ikke længere foreslås, at lade de praktiserende tandlægers forsikringsselskaber finansiere de fulde erstatninger for skader sket ved praktiserende tandlæger, men kun erstatningsbeløb op til én mio. kr. Beløb herover finansieres af regionen, hvori tandlægeklinikken er beliggende.

Ud over de ændringer og præciseringer, der fremgår ovenfor, er der ikke foretaget ændringer af indholdsmæssig karakter.

Der er foretaget en mindre ændring i klage- og erstatningslovens § 30, stk. 2, 2. pkt., hvorefter forsikringsselskaber skal underrette også Patienterstatningen, hvis forsikringsdækningen bortfalder. Her udgår ”og Patienterstatningen”, således at kun Styrelsen for Patientsikkerhed skal underrettes ved bortfald af forsikringsdækning.