

**ATO's bemærkninger til Høring over udkast til 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 patienterstatningsager og ændring i regler om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje)**

ATO noterer sig, at der ved lovforslaget af 4. juli 2024 er lagt op til ændringer på tre områder.

Ad 1) Den første del af lovforslaget omhandler indførelsen af en forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger, således at udgiften til erstatningsudbetalinger, der skyldes privatpraktiserende tandlæger flyttes over på tandlægerne selv og ikke længere finansieres af regionerne. Forslaget forpligter tandlægerne til at tegne forsikring for erstatning, udbetalt godtgørelse og for finansiering af behandlingerne i Patienterstatningen.

ATO har hele tiden været af den opfattelse, at alle tandskadeerstatningsager bør behandles af Patienterstatningen. Vi finder det derfor positivt, at tandskadeerstatningen behandles af en uvildig myndighed som permanent ordning. ATO har ingen bemærkninger til forsikringspligten, der nu påføres de privatpraktiserende tandlæger.

Ad 2) Den anden del af lovforslaget drejer sig om ophævelse af oplysningspligten ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningsager. Konkret lægges der op til at afskaffe oplysningspligten ved 'kritisk skadefrekvens'.

ATO finder i lighed med Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke at den gældende indberetningsordning har virket efter hensigten og finder ikke, at ordningen har patientsikkerhedsmæssige konsekvenser – navnlig ikke set i lyset af, at indberetningerne indtil nu ikke har givet anledning til tilsynsmæssig opfølgning og at Styrelsen for Patientsikkerhed fortsat vil kunne udøve tilsyn ex officio.

Ad 3) Den sidste del af lovforslaget omhandler forældremyndighedens indehaves samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje. Der er tale om gennemførelsen af et forslag fra KL, hvorefter det skal være muligt for den kommunale tandpleje at udføre mindre indgribende behandlinger, f.eks. fissurforsøgling på baggrund af et generelt udtrykkeligt samtykke fra forældremyndighedens indehaver, sådan som i forvejen kendes fra fluorbehandlinger og røntgenundersøgelser.

ATO finder, at den foreslåede lovændring er egnet til at smidiggøre sagsgangen i forhold til mindre indgribende behandlinger, hvorved flere børn og unge kan behandles straks behovet opstår. Ved en sådan forebyggende og hurtig indsat opnås en højere generel tandsundhed. ATO er derfor positivt indstillede.

Indenrigs- og sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

Kontakt: Christian Jakobsen  
Christian.jakobsen@rsyd.dk

21. august 2024  
Side 1/2

Att.: Enhed: Patientsikkerhed og Lovkvalitet

Høringssvar fra Dansk Selskab for Oral og Maxillofacial Kirurgi

## **Høringssvar vedrørende udkast til lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (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)**

Dansk Selskab for Oral og Maxillofacial Kirurgi (DSOMK) kan konstatere, at man med lovforslaget ønsker at indføre fuld forsikringspligt for tandlægers skader i henhold til Klage og Erstatningsloven inden for Sundhedsvæsenet. DSOMK må på baggrund af lovforslag og høringsbrev konstatere, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke opfatter tandlægers ydelser som sundhedsydelser som bidrager til almen sundhed og dermed en del af sundhedsvæsenet i Danmark. Baggrunden herfor er, at man omtaler tandlæger som private aktører uden at definere hvad der menes med det. Effekten heraf er, at man tilkendegiver i høringsbrevet, at det offentlige ikke skal betale for private aktørers eventuelle skader.

Såfremt ovenstående fastholdes kan DSOMK oplyse, at det forventeligt vil betyde at patienter med behov for kompliceret tand og kæbekirurgi, som i dag udføres i privat praksis hos specialtandlæger må imødesee store vanskeligheder med at få disse behandlinger udført. Det kunne eksempelvis dreje sig om patienter med behov for tandsanering i primærsektoren forud for organtransplantation eller anden medicinsk behandling. En række af disse patienter vil blive afvist grundet risikoen for mulige skader som specialtandlæger vil være erstatningspligtige over for, da det vil påvirke deres forsikringspræmie i negativ retning. Det vil betyde forlænget behandlingstid, hvis det overhovedet vil være muligt at finde behandlere som vil påtage sig behandlingerne. Det må forventes, at der vil komme et øget pres på de regionale kæbekirurgiske afdelinger hvis den situation måtte opstå, og medføre øget ventetid for andre hospitalsopgaver til ulempe for andre patienter. Lovforslaget risikerer således at stille de sygeste patienter i en endnu dårligere situation.

Hvis lovforslaget gennemføres, må det forventes, at alment praktiserende tandlæger fremadrettet vil foretage færre indgreb, der indbefatter en risiko for patientskade. Det kunne dreje sig om nervenært beliggende visdomstænder med infektion, hvor der er en tydelig indikation for kirurgisk behandling, men samtidig en

21. august 2024  
Side 2/2

betydelig risiko for nerveskade. Disse patienter vil med større sandsynlighed i stedet, med rette, blive henvist til behandling hos specialtandlæger, hvilket i sig selv være en positiv udvikling for patientsikkerheden. Specialtandlæger varetager de mest komplicerede og risikofyldte behandlinger og vil, grundet uddannelse og kirurgisk erfaring, med stor sandsynlighed generelt have en lav skadesfrekvens. Dog kan den akkumulerede behandling af risikopatienter i specialtandlægeregi resultere i en samlet forøget risiko for patientskader, og derfor vil DSOMK foreslå, at man differentierer forsikringspligten mellem tandlæger og specialtandlæger.

DSOMK skal på baggrund af ovenstående anmode om, at SUM genovervejer indførelsen af forsikringspligt for alle skader, og indgår meget gerne i nærmere dialog med SUM herom.

Med venlig hilsen

Christian Jakobsen, cheftandlæge  
formand for Dansk Selskab for Oral og Maxillofacial Kirurgi

J. B. Winsløvs Vej 4  
5000 Odense C  
Tlf. 6611 3333  
[www.ouh.dk](http://www.ouh.dk)



**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**  
Holbergsgade 6  
1057 København

Den 22. august 2024

**Dansk Tandsundheds svar til høring om udkast til 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)**

Dansk Tandsundhed er brancheforening for tandlægevirksomheder, der leverer tandlægeydelser i Danmark jf. bekendtgørelse om tandlægers virksomhedsområde. Foreningen blev stiftet i oktober 2021 og medlemsvirksomhederne rummer i alt 129 klinikker og over 2000 medarbejdere.

**Generelle bemærkninger**

Dansk Tandsundhed takker for at medvirke i høringen om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og sundhedsloven. Fra Dansk Tandsundheds side har vi bakket op om, at der udarbejdes en ny model for tandskadeerstatning under Patienterstatningen, hvor der vil være frit valg af forsikringsselskab.

Vi mener dog generelt, at udkastet til lovforslaget ligger meget langt fra de høringssvar, som foreningen tidligere har givet, og det er vores vurdering, at lovforslaget på ingen måde vil skabe ro eller tilfredshed i den tandplejefaglige branche. Derfor håber vi, at ministeriet vil prioritere en tæt dialog med en samlet branche med henblik på at sikre en ordening, som har opbakning fra en samlet branche.

Det er vigtigt for Dansk Tandsundhed at understrege, at foreningen på intet tidspunkt har ytret ønske om, at klinikejerne skal stå for finansieringen af tandskadeerstatningen og administrationen af denne. Udgangspunktet må således være, at balancen i den økonomiske fordeling opretholdes som før 1. juli 2024, dvs. at erstatningsbeløb for over 10.000 kr. betales af regionerne.

Vi har desuden ikke noteret os, at andre aktører i branchen skulle have interesse for den af ministeriet foreslåede ordening. Dansk Tandsundhed undrer sig derfor over, at forslaget befinder sig milevidt fra de oprindelige drøftelser



## Specifikke bemærkninger

### 2.1. Forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger.

#### *Finansiering af forsikringspligt er ikke retfærdig*

Dansk Tandsundhed mener, at den foreslåede finansieringsmodel er særdeles problematisk. Dette skyldes særligt i forhold til fordelingen af ressourcer, hvor der nu lægges op til, at klinikejerne fremover skal afholde både de administrative omkostninger samt udgifter til erstatningsudbetaling for alle skader også skader over 10.000 kr. Udgifter som førhen blev afholdt af Danske Regioner.

Dansk Tandsundhed har fra begyndelsen haft et ønske om, at de økonomiske omkostninger til udbetaling af erstatning i tandskadeerstatningssager, i højere grad dækkes af skadevolder. Men foreningen har ingenlunde ytret ønske om, at regningen for regionernes andel af udgifterne.

Forslaget vil desuden medføre en voldsom administrativ belastning af privatpraktiserende tandlæger, uden at de på nogen måde har indflydelse på omkostningerne og størrelsen af disse. Den øgede administrative byrde vil desuden kræve, at klinikkerne allokere ressourcer til administrativt arbejde, som kunne være anvendt til tandplejefaglige opgaver. Konsekvensen af forslaget vil derfor være i direkte modstrid med intentionen om at skabe en tandpleje i høj kvalitet.

Desuden fremgår det ikke klart af forslaget, hvorvidt privatpraktiserende tandlæger også skal finansiere skades udbetalinger forvoldt af offentlige tandlæger. Det bør derfor præciseres, at privatpraktiserende tandlæger ikke skal afholde omkostninger til hverken skadesudbetaling eller administration af skadessager forvoldt af tandlæger i kommuner, regioner, fængsler mv.

Endeligt er det Dansk Tandsundheds opfattelse af, at finansieringsmodellen risikerer at skabe dårlige konkurrencevilkår for udbud af forsikringer for tandskadeerstatning, hvilket selvsagt kan være med til at drive omkostningerne op. Dansk Tandsundhed finder det derfor afgørende, at finansieringsspørgsmålet løses.

#### *Problematisk med forskellige undergrænser*

Dansk Tandsundhed undrer sig desuden over, at der i lovforslaget arbejdes med tre forskellige undergrænser på henholdsvis 1000 kr. for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger, 10.000 kr. for tandlæger, der er ansat i regionstandplejen, i børne- og ungdomstandplejen, i omsorgstandplejen, i specialtandplejen, i socialtandplejen og ved de odontologiske landsdels- og videntcentre eller på vegne af disse samt på universiteternes tandlægeskoler og endeligt 8596 kr. for skader påført indsatte, som følge af sundhedsfaglig behandling, som den indsatte har ret til, i Kriminalforsorgens fængsler og arresthuse, og skader forvoldt af privatpraktiserende kliniske tandteknikere og tandplejere.



Det er for os uforståeligt, at der arbejdes med en markant mindre undergrænse for privatpraktiserende tandlæger end det er tilfældet for offentlige tandlæger. Vi mener på ingen måde, at dette lever op til lovforslagets erklærede intention om at skabe et mere retfærdigt system eller at sikre sundhedsydelse i høj kvalitet. Tværtimod må det for patienterne fremstå uigennemskueligt med forskellige undergrænser alt efter, hvor behandlingen foretages.

#### *Forslag til alternativ finansieringsmodel*

Dansk Tandsundhed har et ønske om, at de økonomiske omkostninger til udbetaling af erstatning i tandskadeerstatningssager dækkes af den driftsansvarlige. Dette ønske er baggrunden for forslag om indførelse af forsikringspligt og som vi er glade for indgår i det fremsatte lovforslag.

Dansk Tandsundhed anbefaler en finansieringsmodel, hvor de administrative udgifter samt skadesudbetalinger fra 10.000 kr. og opefter finansieres indenfor den samlede ramme for voksentandplejen på 1,5 mia. kr. mens skadesudbetaling for skader under 10.000 kr. finansieres af skadevolders forsikringsselskab.

En sådan finansieringsmodel vil netop øge incitamentet til forebygge skader og sikre en tandpleje i høj kvalitet, som ministeriet selv sigter efter i sit udspil til lovforslag. Der er i modellen et incitament til at effektivere skadessagsbehandlingen og til at sikre kvaliteten i tandbehandlingen, uden at den ændrer balancen i den økonomiske belastning hos privatpraktiserende tandlæger i væsentlig grad.

Vi står i Dansk Tandsundhed naturligvis til rådighed med uddybende bemærkninger.

Med venlig hilsen  
Mads Ravndrup Thomsen  
Sekretariatschef, Dansk Tandsundhed

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

E-mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk), cc: [ilj@sum.dk](mailto:ilj@sum.dk), [jusj@sum.dk](mailto:jusj@sum.dk) og  
[nmwj@sum.dk](mailto:nmwj@sum.dk)

**Høringssvar vedr. udkast til 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 om ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje)**

Dato:  
22. august 2024

Danske Patienter  
Kompagnistræde 22, 1. sal  
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

[www.danskepatienter.dk](http://www.danskepatienter.dk)

E-mail:  
[jk@danskepatienter.dk](mailto:jk@danskepatienter.dk)

Cvr-nr: 31812976

Side 1/2

Danske Patienter takker for muligheden for at afgive høringssvar til lovforslaget. Vi har kommentarer til den del af forslaget, der handler om ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningssager.

Der lægges op til en ophævelse af oplysningspligten efter klage- og erstatningslovens § 29, stk. 4-6, hvorefter de erstatningspligtige for patienterstatningssager skal indberette til Styrelsen for Patientsikkerhed, når der foreligger en erstatningspligt ud over det sædvanlige. Formålet med oplysningspligten er begrundet i hensynet til patientsikkerheden, idet reglerne skal sikre, at Styrelsen for Patientsikkerhed bliver informeret af erstatningsansvarlige ved kritiske skadefrekvenser, så oplysningerne kan indgå i styrelsens vurdering af, om der skal iværksættes tilsynsmæssige foranstaltninger efter sundhedsloven. Reglerne sikrer desuden, at de erstatningsansvarlige systematisk afsætter nødvendige ressourcer til overvågning (og analyser).

Hvis oplysningspligten til Styrelsen for Patientsikkerhed ophæves, mener Danske Patienter, at det på anden måde bør sikres, at styrelsen anvender alle relevante oplysninger og analyser/viden til brug for tilsyn og læring. Tilsvarende bør det sikres, at der på regionsniveau og øvrigt driftsherreniveau fortsat anvendes nødvendige ressourcer til løbende opfølgning på forhold og tendenser, der kan udgøre en fare for patientsikkerheden.

I høring materialet er det understreget, at Styrelsen for Patientsikkerhed – uanset ophævelse af indberetningspligten – fortsat vil kunne oplyse tilsynssager og fortsat vil have uændret onlineadgang til de samme data hos Patienterstatningen, og at regionerne og øvrige driftsherrer fortsat kan involvere tilsynsmyndighederne i relevant omfang. Men der er alene tale om *muligheder* og ikke længere om klare forpligtelser eller en systematisk overvågning.

Med venlig hilsen



Morten Freil  
Direktør





15. august 2024

Danske Tandplejere  
Rosenborggade 1a  
1130 København K

T: 8230 3540  
E: info@dansktp.dk

[www.dansketandplejere.dk](http://www.dansketandplejere.dk)

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Email: sum@sum.dk

Cc: ilj@sum.dk, jusj@sum.dk og nmwi@sum.dk

**Danske Tandplejeres bemærkninger til "Høring over udkast til 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)**

Danske Tandplejere takker for muligheden for at komme med bemærkninger til ovenstående høring.

Vedr. høringsdelen om "Indførelse af forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger":

Danske Tandplejere har ikke bemærkninger til denne del af høringen.

Vedr. høringsdelen om "Ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningssager"

Danske Tandplejere kan støtte høringsdelens formål med at fjerne unødvendig administration, eftersom det vurderes, at de ressourcer, der anvendes hos både regionerne og Styrelsen for Patientsikkerhed i forbindelse hermed, ikke står mål med det oprindeligt tiltænkte formål og udbytte.

Danske Tandplejere kan ikke støtte ændringen, hvis patientsikkerheden er i risiko for at blive svækket.

Vedr. høringsdelen om "Ændring af regler om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje"

Danske Tandplejere kan støtte denne del af høringen og bakker op om, at ændringen vil indebære bedre brug af administrative ressourcer, og understøtte en bedre og mere effektiv hjælp til borgerne, hvis det bliver muligt for den kommunale tandpleje at gennemføre flere ukomplicerede behandlinger af børn på baggrund af et generelt, udtrykkeligt samtykke fra forældremyndighedens indehaver.

Generelt ser Danske Tandplejere positivt på forslag som går på, at den kommunale tandpleje uden unødvendige administrative sags gange kan bistå alle borgergrupper tilknyttet den kommunale tandpleje på nemmere vis.

Venlig hilsen,

**Elisabeth Gregersen**

Forperson, Danske Tandplejere

## F&P's hørings svar - forsikringspligt for tandlæger - lov om klage- og erstatningsadgang

F&P har modtaget "Udkast til forslag til lov om ændring af lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og sundhedsloven" i høring. Vi takker for muligheden for at komme med bemærkninger, som hovedsageligt vedrører indførelsen af forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger.

### Forsikringspligt

Med lovforslaget indføres erstatningspligt for privatpraktiserende autoriserede tandlæger for skader sket efter behandling, undersøgelse eller lignende i lovens § 29, stk. 1.

Krav om erstatning efter reglerne i loven skal være dækket af en forsikring. De privatpraktiserende autoriserede tandlæger får dermed pligt til at tegne en ny forsikring.

Den nye forsikrings grundelementer kendes fra forsikringspligten for private sygehuse m.fl., som blev indført for mere end ti år siden. Alligevel er der tale om en ny forsikring, som hvert enkelt forsikringsselskab skal beslutte, om det vil udbyde.

For at træffe denne beslutning skal selskabet vurdere, om det er villigt til at overtage risikoen for at skulle betale erstatning for skader efter undersøgelse, behandling eller lignende hos de privatpraktiserende tandlæger mod en præmiebetaling fra tandlægerne.

Vurderingen kræver en række data om skader og erstatninger hos de privatpraktiserende tandlæger. Data skal bruges til at beregne den risiko, som selskabet overtager ved at tegne forsikringen. Jo bedre og mere præcise data, desto bedre risikovurdering kan selskaberne foretage, og desto mere oplyst

22.08.2024

F&P  
Philip Heymans Allé 1  
2900 Hellerup  
Tlf.: 41 91 91 91  
fp@fogp.dk  
www.fogp.dk  
CVR 11 62 81 84

Astrid Breuning Sluth  
Chefkonsulent  
Dir. 41 91 90 71  
abs@fogp.dk

Vores ref. abs  
Sagsnr. GES-2024-00036  
DokID 493457

beslutning kan selskabet træffe. Tilsvarende gælder det, at præmien på forsikringen bliver mere retvisende, jo bedre data er. Det har dog kun i et vist omfang været muligt at tilvejebringe de nødvendige data.

F&P

Vores ref. abs

Sagsnr. GES-2024-00036

DokID 493457

Som det ser ud i skrivende stund, er der derfor kun ét selskab, der er interesseret i at udbyde forsikringen, når forsikringspligten træder i kraft 1. januar 2025.

### **Administrationsgebyrer**

Det fremgår af bemærkningerne, at ”de privatpraktiserende tandlæger pålægges at deltage i takstfinansieringen af Patienterstatningen, ligesom de også vil være forpligtede til at deltage i finansieringen af Ankenævnet for Patienterstatningen”, og at tandlægerne skal tegne en forsikring, der skal dække administrationsomkostninger til behandlingen af sager i Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen.

Erfaringen fra indførelsen af forsikringspligt på private sygehuse m.fl. viste, at det forsikringsteknisk kan gøres på flere måder, som på forskellig vis kan have indvirkning på den forsikringspligtiges incitament til at orientere patienten om muligheden for at anmelde en skade til Patienterstatningen. Eksempelvis kan en selvrisiko pr. anmeldt skade, der størrelsesmæssigt svarer nogenlunde til gebyret for sagsbehandling i Patienterstatningen, have indflydelse på den forsikringspligtiges incitament.

Vi uddyber gerne denne betragtning og hører selvsagt gerne, hvis ministeriet har en holdning til, hvordan tandlægerne forventes at deltage i finansieringen af sagsbehandlingen.

### **Ikrafttrædelse**

Der lægges i udkastet op til, at forsikringspligten skal træde i kraft 1. januar 2025. Det kan blive vanskeligt at nå at indtegne alle de forsikringspligtige inden årsskiftet.

Vanskelighederne hænger ikke kun sammen med det nødvendige produktudviklingsarbejde i selskaberne, men også i høj grad den naturlige usikkerhed, der følger, indtil lovforslaget er vedtaget i Folketinget. Hertil kommer, at de forsikringspligtige skal gøres opmærksom på den nye lovpligtige forsikring i god tid, så de kan nå at kontakte et forsikringsselskab og indgå købe forsikringen.

Hvis ministeriet har gjort sig nogle tanker om, hvordan man vil sikre oplysning til de forsikringspligtige, hører vi gerne nærmere herom.

### **Oplysningspligt**

Med lovforslaget fjernes den oplysningspligt, som regioner og forsikringsselskaber i dag er pålagt, hvis et privat sygehus m.fl. har været erstatningspligtig i et omfang ud over det sædvanlige, jf. lovens § 29, stk. 4-6.

Formålet med oplysningspligten var oprindeligt at bidrage til Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering af patientsikkerheden på behandlingsstederne og styrelsens tilsyn efter sundhedsloven.

Ifølge bemærkningerne til lovforslaget har oplysningspligten kun været anvendt i et meget lille omfang, og ressourcerne anvendt i forbindelse med oplysningspligten står ikke mål med det oprindelige formål.

Set i det lys giver den foreslåede ophævelse af oplysningspligten mening.

Omvendt står der i bemærkningerne, at ”de erstatningsansvarlige uanset ophævelse af selve indberetningspligten fortsat vil have en uændret adgang til de samme data hos Patienterstatningen”.

Som vi læser det, bliver beregningen af, om et behandlingssted har været erstatningsansvarlig ud over det gennemsnitlige, altså fortsat lavet af Patienterstatningen, selvom Patienterstatningen vurderer, at den nuværende ordning ikke imødekommer bestemmelsens formål, og selvom Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at erstatningsudbetalinger som absolut udgangspunkt ikke er egnet til at påvise en aktuel fremtidig fare for patientsikkerheden.

Set i det lys kan man undre sig over, at beregningen fortsat skal laves og stilles til rådighed for de erstatningsansvarlige.

### **Økonomiske og administrative konsekvenser**

Det fremgår af bemærkninger til lovforslaget, at indførelsen af forsikringspligten vil have negative, økonomiske konsekvenser for de privatpraktiserende tandlæger, fordi de skal betale for den lovpligtige forsikring, herunder også betaling for administration og sagsbehandling i Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen.

Det er korrekt, at den enkelte forsikringspligtige skal betale for forsikringen, men det gjorde vedkommende også tidligere. Betalingen bliver bare mere transparent nu, fordi den forsikringspligtige nu skal have penge op af lommen, hvorimod vedkommende tidligere betalte ved, at regionen tilbageholdt op mod to procent af den økonomiske ramme på tandlægeområdet.

Det fremgår endvidere af bemærkningerne, at lovforslaget ikke har hverken positive eller negative konsekvenser for borgerne.

Det er korrekt, *medmindre* prisen på den lovpligtige forsikring lægges oven i de ydelsespriser, som borgerne betaler, sådan som det var tilfældet, da forsikringspligten for private sygehuse m.fl. blev indført.

Vi står som altid til rådighed for en uddybning af vores høringssvar.

Med venlig hilsen

Astrid Breuning Sluth

F&P

Vores ref. abs

Sagsnr. GES-2024-00036

DokID 493457

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K  
Att. Nikoline Marie Werner Isaksen

Sendt til:

[sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

[llj@sum.dk](mailto:llj@sum.dk)

[jusj@sum.dk](mailto:jusj@sum.dk)

[nmwi@sum.dk](mailto:nmwi@sum.dk)

21. august 2024

Dokumentnummer: 24PEBL-116343

**Høringsvar over udkast til lovforslag om ændring af klage- og erstatningsloven (indførelse af forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger, ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger og ændring af samtykkeregler). Ministeriets sagsnummer 2024-2931**

Ved mail af 4. juli 2024 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet bedt om bemærkninger til ovennævnte udkast til lovforslag.

#### Ad forsikringspligt for tandlæger

Med virkning fra 1. juli 2024 overtog Patienterstatningen behandlingen af erstatningssager i forbindelse med skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger. Sagsbehandlingen blev tidligere varetaget af Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, men blev ved lov nr. 652 af 11. juni 2024 overført til Patienterstatningen. Samtidig blev finansieringen af erstatningsudbetalinger for skader mellem 1.000 kr. og 10.000 kr. pålagt regionerne, der i forvejen finansierede skader over 10.000 kr.

Det fremsendte lovforslag har til hensigt at friholde regionerne for finansieringen af erstatningsudbetalinger og i stedet pålægge forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger. Sagsbehandlingen skal fortsat varetages af Patienterstatningen.

Patienterstatningen lægger vægt på, at forsikringsordningen i videst mulig omgang bliver nem og enkel at administrere, så sagsbehandlingstiden ikke forlænges, og der ikke anvendes unødvendige ressourcer på opgaven. Vores nedenstående bemærkninger skal ses i dette lys.

### *Skæringstidspunktet*

Ved overgang af erstatningspligten fra regionerne til tandlægerne er det vigtigt både for administration af loven og forsikringstegningen, at der indføres en præcis overgangsregel.

Vi mener, at lovforslagets § 3, stk. 2, fuldt ud lever op til dette krav. Vi støtter derfor forslaget om, at der indføres forsikringspligt for skader, der anmeldes til Patienterstatningen 1. januar 2025 og fremover. Anmeldelsestidspunktet er et klart og entydigt skæringstidspunkt, som er nemt at administrere for os, og som giver tandlægerne sikkerhed for, at der kun er forsikringspligt for nyanmeldte sager. Det er samme model som i lovændringen (lov nr. 652 af 11. juni 2024) om overførelse af tandskadesager til Patienterstatningen. Her er anmeldelsestidspunktet indsat som det relevante skæringstidspunkt.

### *Nærmere om forsikringsdækningen og Patienterstatningens adgang til oplysninger om tandlægens (virksomhedens) forsikringssselskab*

Efter lovforslaget pålægges privatpraktiserende tandlæger at tegne en forsikring, der dækker patienterstatninger over 1.000 kr. og administrationsomkostninger. Ministeriet påtænker at fastsætte nærmere regler om forsikringspligtens gennemførelse ved en ændring af forsikringsbekendtgørelsen (bekendtgørelsen nr. 488 af 3. maj 2018).

Vi foreslår, at det præciseres i bekendtgørelsen, hvem der konkret har forsikringspligten set i forhold til, at tandlægevirksomhed kan drives i mange forskellige virksomhedsformer med forskellige ejerforhold. Vores forslag er, at forsikringspligten alene knyttes til et CVR-nummer.

Vi foreslår desuden, at det medtages i bekendtgørelsen, at erstatningspligten ligger hos kommunen/regionen i de tilfælde, hvor kommunal og regional tandpleje udføres af privatpraktiserende tandlæger på vegne af det offentlige. Det offentliges ansvar følger af klage- og erstatningslovens § 29, stk. 1, nr. 3, om erstatningspligt for den driftsansvarlige myndighed. Denne fortolkning er lagt til grund af Sundheds- og Ældreministeriet i en udtalelse af 10. januar 2018 til Tandlægeforeningen og er den fortolkning, som vi vil følge. Men da spørgsmålet må forventes at opstå i praksis, vil det være nyttigt med en afklaring i selve bekendtgørelsen.

Det vides endnu ikke, hvilke forsikringssselskaber der vil udbyde forsikringen. Når Patienterstatningen skal behandle de enkelte erstatningssager, får vi behov for at få at vide, hvor tandlægen har tegnet sin forsikring, da forsikringssselskabet også bliver part i sagen, og vi i afgørelsen skal skrive, hvem der udbetaler erstatningen.

Det vil være en administrativ byrde, hvis vi i hver enkelt erstatningssag skal indhente oplysninger fra den pågældende tandlæge om, hvor vedkommende har tegnet forsikring. Det vil også forlænge sagsbehandlingstiden. Der skal derfor efter vores opfattelse findes en løsning, så vi uden videre digitalt kan hente information herom.

Vi foreslår derfor generelt, at lovpligtige forsikringer skal registreres af sundhedspersoner og sundhedsinstitutioner (herunder tandklinikker) med forsikringspligt i et fælles register, hvilket oplagt kunne være Styrelsen for Patientsikkerheds behandlingsstedsregister, jf.

sundhedslovens § 213 c, hvorefter sygehusenheder, klinikker, praksisser, plejecentre, plejehjem, bosteder, sundheds- eller genoptræningssteder og andre behandlingssteder, hvor sundhedspersoner udøver behandling, skal lade sig registrere hos de centrale sundhedsmyndigheder.

Det er en velkendt opgave for styrelsen at registrere forsikringsdækning, hvilket i dag allerede sker i forhold til private sygehuse og klinikker, jf. § 10, stk. 1, i forsikringsbekendtgørelsen (bkg. nr. 488 af 3. maj 2018) hvoraf fremgår, at forsikringspligtige efter loven skal registrere sin forsikringsdækning efter lovens § 30, stk. 1, hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Vi foreslår derfor, at bekendtgørelsen om forsikringspligtens gennemførelse ændres, således at § 10, stk. 1, tillige henviser til lovens kommende § 29, stk. 1, nr. 8. Derved vil også tandlæger få pligt til at registrere forsikringsdækningen hos styrelsen

Det giver også Styrelsen mulighed for at påse, at sundhedspersonerne rent faktisk har tegnet den lovpligtige forsikring, som autorisationen forudsætter.

Styrelsen for Patientsikkerhed bør derfor udvide data i behandlingsstedsregistret med oplysning om forsikringselskab. Se [Dataudtræk om behandlingssteder | Styrelsen for Patientsikkerhed \(stps.dk\)](#). Dermed er opdaterede oplysninger altid tilgængelige for Patienterstatningen. Vi henviser i den forbindelse til princippet om digitaliseringsklar lovgivning, der nævnes i lovforslaget s. 17.

Samtidigt foreslår vi, at bestemmelsen i KEL § 30, stk. 2, 2. pkt., hvorefter forsikringselskaber skal underrette også Patienterstatningen, hvis forsikringsdækningen bortfalder, ændres, således at "og Patienterstatningen" udgår. Vi modtager i dag underretning om forsikringsophør, men har intet at bruge denne oplysning til, og der er derfor tale om unødvendig administration.

#### *Tekniske bemærkninger til lovforslaget*

Side 5, nederst: Her anføres, at patienterstatningsordningen varetages af Patienterstatningen, Styrelsen for Patientklager og Ankenævnet for Patienterstatningen. Vi mener, at denne sammenkædning af Patienterstatningen og Styrelsen for Patientklager er misvisende. I vores offentlige kommunikation gør vi meget ud af fremhæve den grundlæggende forskel mellem at søge erstatning og klage over en sundhedsperson. I Patienterstatningen tager vi udelukkende stilling til erstatning, og vi udtaler os ikke om sanktioner over for sundhedspersoner.

Vi er opmærksomme på, at Styrelsen for Patientklager pr. 1. juli 2024 har fået kompetence til at træffe afgørelse på vegne af Ankenævnet for Patienterstatningen i visse ukomplicerede erstatningssager. Men opgaven ligger hos styrelsen i egenskab af sekretariat for ankenævnet. Vi foreslår derfor, at teksten omskrives, så det fremgår, at Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen behandler sager efter loven, og at visse ukomplicerede ankesager kan afgøres af ankenævnets sekretariat, der betjenes af Styrelsen for Patientklager.

Side 10: Patienterstatningen er ikke takstfinansieret.



Side 11, øverst: Behandlingen af tandsager *er* henlagt til Patienterstatningen.

Ad ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger og ændring af samtykkeregler

Patienterstatningen har ingen bemærkninger til denne del af lovforslaget.

Med venlig hilsen

Karen-Inger Bast  
direktør

Peter Jakobsen  
chefkonsulent

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
København

Alene sendt på mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) , [ilj@sum.dk](mailto:ilj@sum.dk), [jusi@sum.dk](mailto:jusi@sum.dk) [nmwi@som.dk](mailto:nmwi@som.dk)

Dato: 22. august 2024

**Høring over udkast til 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 patienterstatningsager og ændring af regler om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje).**

Patientforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar til ovennævnte lovforslag.

Det fremsendte lovforslag har flere forskellige delelementer, som Patientforeningen kommenterer således:

**A. Forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger**

Patientforeningen finder det rigtigt at indføre en forsikringspligt. Det skyldes, at Tandlægeforeningen opsagde henlæggelsesaftalen om behandling af tandskadeerstatningsager pr. 1. juli 2024, og at patientklager fremover skal behandles efter de almindelige regler i klage- og erstatningsloven.

Patientforeningen tvivler på, at den foreslåede model

- vil give de retfærdige fordeling af ressourcerne,
- vil give en forenkling, og
- vil give det økonomiske medansvar, som vil være med til at sikre en højere kvalitet af tandlægeydelserne til patienterne.

Det vil være klogt at sandsynliggøre i langt højere udstrækning i den endelige udgave af lovforslaget.

Tandlægerne skal naturligvis fortsat have et klart og utvetydigt ansvar for de skader, som fra tid til anden forekommer efter undersøgelse og tandbehandling. Den gode og mangeårige tradition herfor skal bestemt fortsætte, selv om det sker på en anden måde.

**Undergrænsen for erstatningsudbetaling skal væk**

For patientforeningen er det urimeligt, at patienterne selv skal betale for de skader som tandlægerne påfører patienterne gennem manglende udbetalinger til de mindre skader. Det skal gælde for alle typer skader uanset hvilken tandlæge, der forvolder dem.

**Forsikringspligten**

Med den foreslåede model er Patientforeningen meget bekymret for, at der ikke kommer nok konkurrence på forsikringsmarkedet. Uden konkurrence bliver det for dyrt, og udgifterne hertil væltes over på patienterne. Der synes i øjeblikket at være ringe interesse hos forsikringsselskaberne. Inden denne del af lovforslaget fremsættes, bør der sondres hos forsikringsselskaberne om de vil byde ind med forsikringer.

**B. Ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningsager**

Patientforeningen ser i lovforslaget, at der lægges op til en lovændring som afskaffer oplysningspligten ved en række erstatningsudbetalinger. Patientforeningen er imod denne del af lovforslaget. Patienterne bør bedst muligt kunne orientere sig om de klinikker, som forvolder mange skader, og hvilke skader der er tale om.

### **C. Ændring af regler om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje**

Patientforeningen støtter, at der sker en forenkling af reglerne for samtykke til helt ukomplicerede tandbehandlinger på børn og unge. For at sikre mod misforståelser, og for at sikre forældrenes indsigt, så er det væsentligt at det meget klart defineres, hvilke behandlinger der er tale om, så forældrene har en mulighed for at sige fra.

Patientforeningen står til rådighed for drøftelser om de påtænkte lovændringer

Med venlig hilsen

Mag.art. Niels Jørgen Langkilde, fhv. MF  
Landsformand  
Patientforeningen

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

På mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) ,

- med kopi til [ilj@sum.dk](mailto:ilj@sum.dk)  
[jusi@sum.dk](mailto:jusi@sum.dk) [nmwi@som.dk](mailto:nmwi@som.dk)

Dato: 21. august 2024

### Høring over udkast til 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 patienterstatningsager og ændring af regler om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje)

Praktiserende Tandlægers Organisation (PTO) er en interesseorganisation for klinikejere i privat tandlægepraksis. Vi varetager klinikejernes interesser og har gjort det siden 1968. Vi organiserer og repræsenterer mere end 800 klinikejere fordelt på mere end halvdelen af landets private tandklinikker, som undersøger og behandler over 2.7 mio. danskers tænder og tandsundhed årligt.

PTO takker for muligheden for at afgive høringssvar til ovennævnte vigtige lovændringer.

#### Grundlæggende mener vi, det er positivt:

- at skadevolder skal betale for sine skader og en forsikringsordning er velegnet.
- at der sker en forenkling af regler for samtykke til ukomplicerede tandbehandlinger på børn og unge.

#### Grundlæggende mener vi, det er negativt:

- at skadesudbetalingerne og administrationens udgiften ikke er adskilt i den forslåede forsikringspligt. En adskillelse ville sikre gennemsigtighed, konkurrence og fair vilkår. Ultimativt er det patienterne, der kommer til at betale for udgiften til en forsikringsordning, og derfor skal omkostningerne minimeres fx ved at tage administrationsomkostningerne af rammen.
- at der lægges op til tre forskellige skadesudbetalings-grænser for samme fagområde og branche, der skal være den samme for alle skader og sektorer.
- at der lægges op til at afskaffe indberetninger af kritisk skadefrekvens.

Det fremsatte lovforslag indeholder tre forskellige delelementer, som vil blive kommenteret i detaljer nedenfor.

## I. Indførelse af forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger

PTO finder det som sagt overordnet formålstjenligt at indføre en forsikringspligt, som følge af at Tandlægeforeningen opsagde henlæggelsesaftalen om behandling af tandskadeerstatningsager pr. 1. juli 2024, og at disse sager fremover skal behandles efter de almindelige regler i klage- og erstatningsloven.

Vi finder derimod ikke, at den forslåede model sikrer den nødvendige, retfærdige fordeling af ressourcerne, forenkling og at det økonomiske medansvar vil være med til at sikre patienternes sundhedsydelse (tandbehandlinger) af høj kvalitet – som ministeriet lægger til grund i deres bemærkninger til lovforslaget.

For privat praksis, PTO's medlemmer, påtager sig gerne ansvaret for de skader, som der uundgåeligt bliver forvoldt ved undersøgelse og tandbehandling i privat tandlægepraksis. Det har vi nemlig gjort siden 1990, 14 år før resten af sundhedssystemet fik et erstatningssystem. Vi har indtil 2018 betalt direkte eller via en lavere økonomisk ramme for tandlægeydelser i vores overenskomst med Danske Regioner.

Det er ikke korrekt, som det fremgår af ministeriets bemærkninger, at privat praksis ikke før har finansieret skadesudbetalingerne.

Vi ser ingen sammenhæng mellem økonomisk ansvar og kvalitet. Privat tandlægepraksis har to tydelige parametre for kvalitet; og det er vores patienters tilfredshed og Styrelsen for Patientsikkerheds sanktioner, så enkelt kan det siges.

I forhold til forenkling, er det vores forslag, at vi ser på en ensartet undergrænse og forenkling af skadesudbetalingerne.

### Ensartet undergrænse for erstatningsudbetaling

Vi er forundret over forsikringspligtens omfang og den manglende ensretning af skadesudbetalingernes undergrænse, når nu lovgivningen skal ændres.

Som det fremgår af udkastet, er der lagt op til at bibeholde tre forskellige undergrænser. Henholdsvis **1.000 kr.** for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger og tandlæger eller på vegne af disse påførte skader på værnepligtige eller kontraktansatte som følge af sundhedsfaglig behandling i det militære forsvar eller redningsberedskabet. **10.000 kr.** for skader forvoldt af tandlæger, der er ansat i regionstandplejen, i børne- og ungdomstandplejen, i omsorgstandplejen, i specialtandplejen, i socialtandplejen og ved de odontologiske landsdels- og videntcentre eller på vegne af disse samt på universiteternes tandlægeskoler. Sidst men ikke mindst, **ingen undergrænse** for skader forvoldt af Kriminalforsorgens fængsler og arresthuse, private sygehuse og privatpraktiserende kliniske tandteknikere og tandplejere, men med et  **egetbidrag på 8.596 kr.**

Det giver ingen mening at bibeholde tre forskellige undergrænser. Erstatningsudbetalinger fra 1.000 kr. er baseret på Tandlægeforeningens udvidede kollektive medlemsordning, som ikke har haft hjemmel siden opsigelsen af tandlægeoverenskomsten i 2018.

PTO mener derfor, at alle erstatningssager bør have den samme undergrænse, og den skal være på 10.000 kr. Det er vores bekymring, at man ved en undergrænse på kun 1.000 kr. kommer til at få sagsbehandlingsomkostninger, der overstiger selve erstatningen i et stort omfang. Vi ved, at sager (ca. 650 stk.) under denne grænse kun andrager ca. 3.2 mio. kr. årligt, og de vil langt overvejende afklares i praksis ved omlavninger uden udgifter for patienten. Efter vores opfattelse er et "egetbidrag" ikke en retfærdig vej at gå. Patienter skal ikke selv betale for deres skader.

### **Rimelig og gennemsigtig forsikringspligt**

Med den foreslåede model er PTO meget bekymret for, at der ikke kommer nok konkurrence på forsikringsmarkedet. Vi er blevet oplyst, at der for nuværende kun reelt er én eller ingen forsikringselskaber, som finder området værd at gå ind i.

Hvis vi, som privat praktiserende tandlæger pålægges en forsikringspligt, skal det sikres, at det sker under rimelige økonomiske forhold og med gennemsigtighed og mulighed for konkurrence. Hvis betingelserne for ordningen hæmmer dette, skal det tilgodeses at forholdene tilpasses. PTO ønsker, at der sker en forenkling, således at specielt administrationsomkostningerne adskilles for skadesudbetalingerne i en forsikringspligt. Erfaringen fra indførelsen af forsikringspligt for private sygehuse, speciallægepraksisser m.v. tilbage i 2010 var, at netop administrationsomkostningerne havde indflydelse på incitament til at hjælpe patienten med at anmelde en skade. PTO forventer ikke, at det forholder sig anderledes for tandlægenes vedkommende – særligt ikke den lave undergrænse på nuværende 1.000 kr. taget i betragtning.

Forsikringsmæssigt har administrationsomkostningernes størrelse stor indflydelse på forsikringspræmierne. Vores forslag er, at administrationsomkostningerne betales kollektivt af rammen for tilskuddet til tandbehandling jf. bekendtgørelse nr. 544 af 29. maj 2024. Ligeledes finder vi det ikke rimeligt, at de ydelser der tilbydes via denne bekendtgørelse, og som er delvis offentligt betalt gennem tilskuddet, og derfor ikke underlagt Sundhedslovens § 87, ikke alene pålægges privat praksis.

Ved at undtage administrationsomkostningerne fra forsikringspligten og finansiere de ca. 26 mio. kr. det koster at behandle sagerne gennem rammen for voksentandplejen på 1.5 mia. kr. (2024), mener PTO, at vi sikrer en forenklet ordning og et større udbud af forsikringsmuligheder med en reel konkurrence.

## II. Ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningssager

PTO skal på det kraftigste opponere mod, at der lægges op til en lovændring, som ophæver oplysningspligten for erstatningsudbetalinger udover et gennemsnitligt omfang, også benævnt kritisk skadefrekvens.

Oplysninger om en kritisk skadefrekvens er altid et udtryk for en mulig fare og potentielt brud på patientsikkerheden. På den baggrund må disse oplysninger være afgørende for optimal overvågning af tandlægesektoren, privat som offentlig. Det faktum, at de hidtidige indberetninger ikke i praksis har givet anledning til tilsynsmæssig opfølgning, kan efter vores vurdering ikke bruges som validt argument.

Efter vores opfattelse er det i bedste fald positivt, at der ikke var noget at komme efter. I værste fald et udtryk for, at indberetningerne måske ikke bruges korrekt af den pågældende tilsynsmyndighed.

Hvis det eneste og reelle argument for at ophæve indberetningspligten er økonomi, bør det efter PTO's opfattelse kraftigt revurderes.

For alene at realisere regeringens ambitioner i økonomiforhandlingerne 2024 med kommunerne og regionerne om at lette den administrative byrde i kommunerne og regionerne bl.a. ved at fjerne netop indberetningerne for kritisk skadefrekvens, er efter PTO's mening ikke godt for patientsikkerheden.

En bibeholdelse eller endnu bedre, en gentænkning af indberetningerne for kritiske skadefrekvenser, kan nok ikke have den store betydning for den administrative byrde i regionerne, eftersom det lægges over til Patienterstatningen og private forsikringselskaber.

Vi anbefaler, at man går i dialog med Styrelsens for Patientsikkerhed for at finde en mere effektiv og rationel måde at anvende disse indberetninger på fx via de sundhedsfaglige tilsyn, og PTO er klar til at tage del i dette arbejde.

## III. Ændring af regler om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje

PTO har ingen bemærkninger til denne ændring i lovforslaget, og ønsker at tilkendegive foreningens tilfredshed med, at der sker en forenkling af regler for samtykke til ukomplicerede tandbehandlinger på børn og unge. De nuværende regler har faktisk forværret muligheden for at tilbyde en optimal tandpleje og tandsundhed til gene for patienten. Vi ønsker at lignende forenklinger forsættes, og ligeledes finder anvendelse i voksentandplejen.

PTO skal som afslutning tilkendegive, at vi fortsat er til rådighed for drøftelser vedrørende ovennævnte tre lovændringer og håber at dialogen ikke er afsluttet med denne høring, for vi mener, det kan gøres bedre og billigere.

Med venlig hilsen

Ole Thomas Marker, Tandlæge, MPA  
Adm. Direktør



Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Kontor for Sundhedsjura  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

Sendt pr mail til [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) og [ilj@sum.dk](mailto:ilj@sum.dk)

Tandlægeforeningen  
Amaliegade 17  
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11  
[info@tandlaegeforeningen.dk](mailto:info@tandlaegeforeningen.dk)  
[www.tandlaegeforeningen.dk](http://www.tandlaegeforeningen.dk)  
CVR nr. 21318418

Dato: 19. august 2024

Sagsbeh: NOJ  
E-mail: [noj@tdl.dk](mailto:noj@tdl.dk)  
Sagsnr.: 2024 - 2931

**Høringssvar vedrørende udkast til 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)**

Til rette vedkommende

Tandlægeforeningen takker Indenrigs- og Sundhedsministeriet for høringsbrev af d. 4. juli 2024 vedrørende udkast til lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og sundhedsloven, som indeholder en række forhold, der er væsentlige for tandlægerne og tandplejen.

*Ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningssager*

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, mener Tandlægeforeningen, at lovforslagets er hensigtsmæssigt og vil bidrage til regelforenkling og mindre bureaukrati.

Tandlægeforeningen kan derfor bakke op om en ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningssager. Tandlægeforeningen bemærker, at ophævelsen også vil have virkning for de sager, der modtages, oplyses og afgøres af Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning.

*Ændring af regler om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje*

Tandlægeforeningen er enig i behovet for at give børne- og ungdomstandplejen mulighed for at gennemføre ukomplicerede behandlinger af børn på baggrund af et generelt, udtrykkeligt samtykke fra forældremyndighedens indehaver.

Foreningen mener på baggrund heraf, at det er hensigtsmæssigt at ændre bemyndigelsesbestemmelsen i sundhedslovens § 17, stk. 5, som ministeriet lægger op i lovforslaget.

#### *Indførelse af forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger*

Tandlægeforeningen må med foreliggende lovforslag konstatere at ministeriet er af den opfattelse, at privatpraktiserende tandlæger opererer som privatpraktiserende aktører og dermed ikke er en del af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Den antagelse finder Tandlægeforeningen uforståelig.

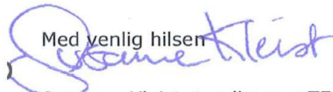
Af lovforslaget fremgår det, at tandlæger selv må afholde udgifterne for alle, patientskadesagerne, som måtte opstå i forbindelse med undersøgelse og behandling. Det vil efter ministeriets opfattelse give anledning til en bedre udnyttelse af ressourcerne.


Sammenhængen mellem oral sygdom og sygdomme i kroppen er veldokumenteret for blandt andet diabetes og hjertepatienter.

På trods af at patienter, som følge af årtiers politiske prioriteringer, har en høj egenbetaling for tandbehandling i privat tandlægepraksis, er behandlingerne både alment sygdomsforebyggende samt målrettet oral sygdom. Der således tale om en meget vigtig samfundsmæssig sundhedsopgave, der hver dag løftes i privat praksis. Tandlægeforeningen mener derfor, at det grundlæggende ikke er hensigtsmæssigt at pålægge privatpraktiserende tandlæger fuld forsikringspligt, da det forventeligt vil føre til uhensigtsmæssig patientvaretagelse. Dette begrundes med, at der kan opstå en situation, hvor behandlinger som er komplicerede og hvor der er stor risiko for, at der kan opstå en skade, ikke vil blive udført, da behandlere sandsynligvis vil fravælge at disse, fordi den individuelt fastsatte forsikringspræmie forventes at afspejle de enkelte privatpraktiserende tandlæges risikoprofil, skadeshistorik mv. Tilsvarende må det forventes at patienter som sendes ud til egen tandlæge for tandsanering inden anden medicinsk behandling eksempelvis kemoterapi eller organ transplantation ikke kan være sikker på at få kompliceret behandling udført grundet ovenstående. Effekten af det forventes at udløse en større patientpres mod de regionale Kæbekirurgiske afdelinger, som i forvejen er hårdt presede. Det vil givetvis udløse længere behandlingstider for andre hospitalspatienter. Det forekommer ikke hensigtsmæssigt, når opgaven løses på bedste vis i dag i privatpraksis.

Afslutningsvis noterer Tandlægeforeningen sig, at erstatningspligten med lovforslaget vil gælde uanset, om der er tale om tandbehandling uden tilskud

eller med tilskud. Dette finder foreningen uhensigtsmæssigt. Det kan bl.a. også ramme patienter, der får tilskud igennem særlige ordninger som fx sundhedslovens § 166 og aktivlovens § 82 og 82 a. Den forsikringspligt, der er gældende for private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser, som ministeriet henviser til i lovforslagets bemærkninger, omfatter ikke ydelser, hvortil der ydes offentligt tilskud.

Med venlig hilsen  
  
Susanne Kleist, tandlæge mTF  
Formand

  
Isabel Brandt Jensen  
Adm. direktør