

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik

Sagsbeh.: SUMAMKH

Sags nr.: 1100664

Dok. Nr.: 961466

Dato: 8. august 2012

**Høringsnotat vedr. ændring af klage- og erstatningsloven (privat medfinansiering m.v. af patientskadeerstatningsordningen, vederlag og befordringsgodtgørelse til Forbrugerrådet og Danske Patienters repræsentanter i tandlægenævnene m.v.)**

**1. Høring over lovforslaget**

Udkast til forslag til lov om ændring af lov om klage og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven) er sendt i høring i perioden 10. maj 2012 – 11. juni 2012 til nedenstående:

Bedre Psykiatri – landsforeningen for pårørende, BPK – Brancheforeningen for privathospitaler og klinikker, Danmarks Apotekerforening, Danske Bioanalytikere, Dansk Erhverv, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Dansk Handicapforbund, Dansk Industri, Dansk IT – Råd for IT- og persondatasikkerhed, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Psykolog Forening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Folkesundhed, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandlægeforening, Dansk tandplejeforening, Dansk Tandplejerforening, Datatilsynet, De Offentlige Tandlæger, Den Nationale Videnskabetiske Komité, Det Centrale Handicapråd, Det Ethiske Råd, Diabetesforeningen, Ergoterapeutforeningen, Erhvervs- og Vækstministeriet, Farmakonomforeningen, Finansministeriet, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Fodterapeuter, Foreningen af Parallelimportører af Lægemidler, Foreningen af Radiografer i Danmark, Foreningen af Speciallæger, Forsikring og Pension, Færøernes Landsstyre, Gigtforeningen, Grønlands Selvstyre, Hjerne-sagen, Hjerteforeningen, Hospice Forum Danmark, Industriforeningen for Generiske Igm (IGL), Jordemoderforeningen, Justitsministeriet, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere, Landsforeningen for Bedre Hørelse, Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade, Landsforeningen SIND, Lægeforeningen, Lægemiddelindustriforeningen (LIF), Megros, National Sundheds-it, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Patientforeningen i Danmark, Patientforsikringen, Patientombuddet, Pharmadanmark, Praktiserende Lægers Organisation, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, RKKP – databasernes fællessekretariat, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden på Grønland, Rigsrevisionen, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, Social- og Integrationsministeriet, Statsforvaltningen Hovedstaden, Statsforvaltningen Midtjylland, Statsforvaltningen Nordjylland, Statsforvaltningen Sjælland, Statsforvaltningen Syddanmark, Statsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Tandlægeforeningen, VaccinationsForum, Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri, Yngre Læger, ÆldreForum, Ældremobiliseringen, Ældresagen, Økonomi- og Indenrigsministeriet, 3F.

Lovforslaget er desuden offentliggjort på [www.borger.dk](http://www.borger.dk) under Høringsportalen.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har modtaget høringssvar fra (i alfabetisk rækkefølge):

Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker  
Dansk Erhverv  
Dansk Kiropraktorforening  
Dansk Sygeplejeråd  
Danske Handicaporganisationer  
Danske Patienter  
Danske Regioner  
Danmarks Apotekerforening  
Datatilsynet  
Den Nationale Videnskabsetiske komite  
Departementet for Sundhed, Grønland  
Det Ethiske Råd  
Færøernes Landsstyre  
Erhvervs – og vækstministeriet (Erhvervsstyrelsen)  
FOA - Fag og Arbejde  
Forbrugerrådet  
Forsikring og Pension  
Jordemoderforeningen  
KL  
Konkurrence – og Forbrugerstyrelsen  
Lægeforeningen  
Patientforsikringen  
Patientombuddet  
Sundhedsstyrelsen  
Tandlægeforeningen  
Ældremobiliseringen  
Økonomi- og Indenrigsministeriet

## **2. Generelle bemærkninger**

Der udtrykkes generelt opbakning til hovedparten af lovforslagets indhold. Det er fremhævet af flere høringsparter, at det er fornuftigt, at de private sygehuse og klinikker får et økonomisk medansvar for patienterstatningerne. Det er afgørende, at lovforslaget ikke ændrer på patienternes mulighed for erstatning. Omvendt har også nogle høringsparter udtrykt bekymring for en eller flere af de foreslåede ændringer, herunder påpeger flere høringsparter, at lovforslaget i sin nuværende form er konkurrenceforvridende, og at det bør præciseres i bemærkningerne, hvem der er omfattet af erstatningsforpligtelsen.

## **3. Bemærkninger vedr. Private sygehuse og klinikkers medfinansiering af patientskadeerstatningsloven**

### 3.1. Privatpraktiserende speciallæger

Flere høringsparter herunder Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen påpeger, at lovforslaget indeholder et konkurrenceforvridende element, idet de privatpraktiserende speciallæger ikke er omfattet af lovforslaget. Det medfører, at deres skader fortsat dækkes af regionerne, hvilket indebærer, at de kan udbyde deres ydelser billigere end de sygehuse og klinikker, der fremover skal forsikre sig.

Det fremgår endvidere af Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens hørings svar, at de begrundelser, som ministeriet har lagt til grund for denne sontring, ikke har betydning for den konkurrencemæssige vurdering.

*Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse bemærker, at lovforslaget vil blive ændret, således at de privatpraktiserende speciallægers rent private behandlinger og behandlinger som følge af det udvidede frie sygehus valg omfattes af lovforslaget.*

### 3.2. Præcisering af hvem der er omfattet af lovforslaget

Flere høringsparter anmoder om en præcisering i lovforslaget af, hvem der er omfattet af forsikringspligten, idet det er uklart, hvordan private sygehuse og klinikker defineres og hvilke behandlinger, der er omfattet.

*Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal bemærke, at lovforslaget vil blive præciseret, således at det i bemærkningerne fremgår, hvilke private sygehuse og klinikker, der er omfattet af forsikringspligten og hvilke behandlinger, der er omfattet.*

### 3.3. Model for forsikringspligten herunder sanktioner for manglende forsikring

Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker og Dansk Erhverv udtrykker bekymring for, at det bliver uforholdsmæssigt omkostningstungt for privathospitalerne og klinikkerne at forsikre sig individuelt. Brancheforeningen foreslår en ordning tilsvarende Tandlægenes Patientforsikring eller den norske *Performance-model*.

Forsikring og Pension bekræfter, at forsikringsselskaberne på trods af effektiv administration vil skulle have dækket administrationsomkostninger og forventer en vis fortjeneste. De nævner ikke noget i den størrelsesorden (faktor 2-4), som brancheforeningen nævner.

Forsikring og Pension vurderer, at en fælles forsikringsordning for både offentlige og private sygehuse vil være den mest attraktive for forsikringsselskaberne at byde på. F&P finder det uacceptabelt, såfremt ordningen fortsat medfører solidarisk hæftelse, således at forsikringsselskaberne skal dække skader påført af hospitaler og klinikker, der ikke har tegnet forsikring. F&P foreslår, at myndighederne (Sundhedsstyrelsen) fører tilsyn med, om de private sygehuse og klinikker lever op til deres forsikringsforpligtelse og har hjemmel til at lukke sygehuse og klinikker, der ikke kan eller vil forsikre sig.

Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker foreslår, at ministeriet lader sig inspirere af den finske model, hvorefter sygehuse, der har undladt at tegne forsikring skal betale en forhøjet forsikringspræmie.

Danske Regioner påpeger bl.a., at der er behov for at præcisere fordelingen af ansvaret, hvis der er flere skadevoldere uanset, om det er offentlig/offentlig, offentlig/privat eller privat/privat, der har forårsaget patientskaden.

*Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal bemærke, at det ikke har været hensigten med lovforslaget at ændre grundlæggende på den nuværende erstatningsordning som den norske og finske model og en model som tandlægeforsikringen*

*ville medføre. Formålet er primært at sikre en mere retfærdig fordeling af omkostningerne forbundet med patienterstatninger.*

*Lovforslaget vil ikke i sig selv bidrage direkte til færre patientskader i væsentligt omfang. Det er heller ikke et selvstændigt formål med dette lovforslag på kort sigt at luge ud i de "brodne kar" i branchen, men det forventes forsikringsbranchen opstiller kvalitetskrav for at kunne tegne en forsikring, og at præmien stiger, jo flere skader, de enkelte sygehuse og klinikker begår. I sammenhæng med Sundhedsstyrelsens tilsyn herunder det private tilsyn med private sygehuse og klinikker kan det have en effekt på kvaliteten af behandlingen på de enkelte sygehuse og speciallæger.*

*Såfremt forsikringsbranchen fx sammen med brancheforeningen ønsker at etablere en fælles ordning, hvor alle de private forsikringspligtige deltager, er der ingen begrænsninger herfor i lovforslaget.*

*Ministeriet præciserer i lovforslagets bemærkninger, at private sygehuse, klinikker og speciallægepraksis skal registrere deres forsikringsdækning i Sundhedsstyrelsen. Derudover præciseres Sundhedsstyrelsens tilsyn med, at de private sygehuse og klinikker tegner forsikring.*

*Sanktionen for ikke at have tegnet forsikring er som hidtil bøde. Da patienterne ikke må stilles ringere, lægges der op til, at regionerne skal udbetale erstatningen, hvis der opstår en situation, hvor et privat sygehus, klinik eller speciallægepraksis ikke har tegnet forsikring, Regionen kan herefter søge regres mod både det private sygehus/klinikken men også ejeren.*

*Patientforsikringen tager stilling til fordeling af ansvaret ved flere skadevoldere.*

#### 3.4 Takstfinansiering af afgørelser i Patientskadeankenævnet

Patientombuddet har i deres høringssvar gjort opmærksom på, at udgifterne til Patientskadeankenævnets virksomhed og Patientombuddets sekretariatsbetjening af nævnet dækkes efter klage- og erstatningslovens § 18 ved takstfinansiering og afholdes af staten, regionsrådene og kommunalbestyrelserne.

Det fremsendte lovforslag indeholder ingen bestemmelser eller bemærkninger vedrørende finansieringen af Patientskadeankenævnets virksomhed efter indførelse af erstatnings- og forsikringspligt for de private sygehuse og klinikker.

Patientombuddet skal opfordre til, at der tages stilling til, om betalingspligten i lovens § 18 skal udvides til også at omfatte de private sygehuse og klinikker, herunder eventuelt disses forsikringselskab.

*Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal bemærke, at det indarbejdes i lovforslaget, at de private sygehuse, klinikker og speciallæger skal bidrage til takstfinansieringen af Patientskadeankenævnet. Der vil være tale om begrænsede merudgifter.*

#### 3.5 § 29, stk. 3 Regionsrådenes indberetning til Sundhedsstyrelsen

Danske Regioner påpeger, at deres indberetningspligt fremover kun skal gælde i de tilfælde, hvor regionen har erstatningsforpligtelsen. Patientforsikringen foreslår,

at man opretholder princippet om, at det er den, der udbetaler erstatningerne, der indberetter til Sundhedsstyrelsen. Fremadrettet bør det således være de erstatningspligtige forsikringselskaber, der skal indberette deres del af erstatningerne til Sundhedsstyrelsen.

*Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal bemærke, at bestemmelsen indtil videre bibeholdes uændret. Som bestemmelsen ser ud nu, er regionsrådene alene forpligtet til at indberette skader, hvor de er erstatningspligtige. Da bestemmelsens indhold og anvendelse tidligere har været drøftet med Sundhedsstyrelsen, agter ministeriet at se på formålet og anvendelsen af bestemmelsen i praksis.*

### 3.6. Økonomiske konsekvenser

Danske Regioner, Dansk Erhverv, Forsikring og Pension samt Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker tager forbehold for de økonomiske konsekvenser af lovforslaget.

## **4. Bemærkninger vedr. vederlag og beforderingsgodtgørelse til Forbrugerrådets og Danske Patienters repræsentanter i tandlægenævne**

Tandlægeforeningen påpeger, at det har været en forudsætning for den ændrede sammensætning af tandlægenævne, at det var udgiftsneutralt for tandlægerne. Danske regioner tager forbehold for økonomiske forudsætninger.

Forbrugerrådet og Danske Patienter kvitterer for lovforslaget, herunder at deres medlemmer kan blive honoreret for deres arbejde.

*Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal bemærke, at der ikke ændres i lovforslaget på dette punkt.*

## **5. Bemærkninger vedr. Patientforsikringens mulighed for at indhente oplysninger i elektronisk form**

F&P foreslår, at det tydeliggøres, at Patientforsikringen kan indhente oplysninger fra Forsikringselskaberne.

Danske Regioner påpeger, at Patientforsikringen ikke kan forvente at indhente oplysninger generelt i elektronisk form fra hospitalerne. Hospitalerne vil ikke p.t. kunne give Patientforsikringen oplysningerne i elektronisk form.

Datatilsynet fremhæver bl.a., at det bør fremgå af lovforslaget med hvilken hjemmel i persondataloven, at Patientforsikringen kan indhente politi – og obduktionsrapporter. Derudover bør det præciseres, at der kun gives adgang til oplysninger med respekt for persondatalovens regler

*Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal bemærke, at Datatilsynets bemærkninger vil blive indarbejdet i lovforslaget. Derudover præciseres i lovforslaget, at Patientforsikringen tillige kan indhente oplysninger elektronisk fra forsikringselskaberne.*

## **6. Øvrige bemærkninger**

Danske Patienter ytrer bl.a. ønske om at blive repræsenteret i hhv. Patientskadeankenævnet og Lægemiddelskadeankenævnet.

*Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal bemærke, at det vil blive indarbejdet i lovforslaget, at Danske Patienter bliver repræsenteret i hhv. Patientskadeankenævnet og Lægemiddelskadeankenævnet på lige fod med Forbrugerrådet og Danske Handicaporganisationer. Som noget nyt, vil Patientforsikringen ikke længere kunne deltage som observatør under nævnsbehandlingen i Patientombuddet.*