

From: Trine Bovbjerg
Sent: Wed, 4 Apr 2018 09:07:35 +0000
To: DEP JURPSYK Kontorpostkasse;Frederik Rechenback Enelund
Subject: VS: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet - Kategori B

Til Sundheds- og Ældreministeriet

På vegne af Aalborg Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet skal jeg oplyse, at vi ikke har kommentarer den fremsendte høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Med venlig hilsen



AALBORG UNIVERSITET

Trine Bovbjerg
Strategisk Rådgiver | Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet

Tlf.: (+45) 9940 7349 | Email: tbo@adm.aau.dk | Web: www.aau.dk
Aalborg Universitet | Niels Jernes Vej 10 | 9220 Aalborg Øst

From: Lars Holsaae
Sent: Thu, 5 Apr 2018 13:50:31 +0000
To: DEP JURPSYK Kontorpostkasse;Frederik Rechenback Enelund
Subject: Vedr.: Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Oprettelse af Styrelsen for Patientklager og ændrede registrerings- og gebyrregler for det risikobaserede tilsyn med behandlingssteder)

Til Sundheds- og Ældreministeriet
(jurpsyk@sum.dk , fre@sum.dk)

Vedr.: Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Oprettelse af Styrelsen for Patientklager og ændrede registrerings- og gebyrregler for det risikobaserede tilsyn med behandlingssteder)

Ansatte Tandlægers Organisation har modtaget ovennævnte forslag til lov om ændring af sundhedsloven i høring.

Ansatte Tandlægers organisation har ikke umiddelbart bemærkninger til de foreslåede ændringer, men finder, at en forenkling for anmeldelse og gebyrbetaling svarende til den for regionernes sygehuse allerede gennemførte med fordel kunne gennemføres på det kommunale område i forhold til kommunerne.

Med venlig hilsen

Lars Holsaae

Direktør

Mobil:

+45 40 26 61 81

Hovednr:

+45 33 14 00 65

Web:

www.ato.dk

Peter Bangs Vej 30, 4 sal
DK-2000 Frederiksberg

Sekretariatets åbningstider:
Mandag-fredag: Kl. 9 -15



Danmarks Apotekerforening

Bredgade 54 · 1260 København K
Telefon 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99
apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk

apotek

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

10-04-2018
MKA/4201/00001

Svar på høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Sundheds- og Ældreministeriet sendte den 21. marts 2018 udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet i høring.

Lovudkastet vedrører

- Oprettelsen af en ny Styrelse for Patientklager
- Visse ændringer af registrerings- og gebyrordningen for det risikobaserede tilsyn med behandlingssteder.

Overordnede bemærkninger

Danmarks Apotekerforening konstaterer, at forslaget om oprettelsen af en ny Styrelse for Patientklager er et led i regeringens initiativ om udflytning af statslige arbejdspladser. Apotekerforeningen har ikke principielle bemærkninger hertil, men lægger til grund, at man i forbindelse med ændringen i høj grad har fokus på, at sagsbehandlingstiden og kvaliteten i sagsbehandlingen ikke forringes.

Danmarks Apotekerforening har heller ikke principielle bemærkninger til de foreslåede ændringer af registrerings- og gebyrordningen for det risikobaserede tilsyn med behandlingssteder.

Apotekerforeningen finder imidlertid, at der på en række punkter er behov for præcisering af indholdet/rækkevidden af de foreslåede ændringer. Det vedrører navnlig

- En præcisering af, hvad der forstås ved kirurgiske indgreb, som fx indebærer, at den foreslåede bagatelgrænse ikke finder anvendelse.
- Præciseringer vedrørende den omsætning, der skal indregnes, når det afgøres, om et behandlingssted er omfattet af den foreslåede bagatelgrænse.

Herudover finder Apotekerforeningen det relevant mere principielt at tage stilling til kategoriseringen mv. af apoteker, som udfører enkeltstående aktiviteter, der defineres som behandling (fx vaccinationer), men hvor dette udgør en meget lille andel af apotekets generelle virksomhed, der ikke anses for behandling.

Dette uddybes nærmere nedenfor.

Uddybende bemærkninger

Med lovudkastet lægges der op til indførelsen af en bagatelgrænse, som i udgangspunktet indebærer, at pligten til registrering og størrelsen på gebyret afhænger af og gradueres efter behandlingsstedets årlige omsætning.

Behandlingssteder med en omsætning på 25.000 kr. eller derunder fritages efter forslaget for registreringspligten og dermed for betaling af gebyret, mens behandlingssteder med en årlig omsætning på mellem 25.001 og 50.000 kr. årligt skal lade sig registrere men alene betale halvt gebyr i forhold til virksomheder, som omsætter for mere end 50.000 kr. årligt.

Danmarks Apotekerforening kan tilslutte sig indførelsen af en sådan bagatelgrænse, men finder behov for nedenstående præciseringer i den forbindelse.

Præcisering af begrebet kirurgisk indgreb

Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at behandlingssteder, hvor der udføres kirurgiske indgreb, uanset omsætning skal lade sig registrere i Behandlingsstedsregisteret og betale gebyrer.

Det er ikke i lovudkastet nærmere defineret, hvad der ligger i begrebet "kirurgiske indgreb".

Danmarks Apotekerforening lægger til grund, at formuleringen har til hensigt at sikre, at en klinik m.v., som udfører egentlige operationer, uanset omsætning er omfattet af registreringspligten, mens vaccinationer, blodsukkermåling, akupunktur og lignende ikke anses som kirurgisk indgreb, selvom der er tale om gennembrydning af huden. Apotekerforeningen henviser i den forbindelse til lovudkastets bemærkninger om vigtigheden af, at reglerne om registrering og betaling af gebyrer er proportionelle med den risiko for patientsikkerheden, som det enkelte behandlingssted udgør.

Apotekerforeningen opfordrer til, at dette præciseres i lovforslagets bemærkninger.

Præcisering af beregning/opsørelse af omsætning (i relation til bagatelgrænsen)

Med hensyn til beregningen af omsætningen vil der for langt hovedparten af alle behandlingssteder omfattet af tilsynsreglerne næppe være tvivl om, at det er den samlede omsætning, der skal indgå, når det afgøres, om behandlingsstedet er omfattet af bagatelgrænsen. Samtlige eller de væsentligste af virksomhedens aktiviteter vil således formentlig anses som behandling i sundhedslovens forstand.

For apotekerne forholder det sig imidlertid anderledes. Apotekets kerneopgaver, som varetages i medfør af apotekerloven, anses ikke for behandling i sundhedslovens forstand. Der er i stedet tale om rådgivnings- og serviceaktiviteter til apotekets kunder.

Der er imidlertid apoteker, som herudover udfører vaccination (influenza- og rejsevaccinationer) efter delegation fra en læge. Styrelsen for Patientsikkerhed har tilkendegivet, at dette udgør behandling, hvorfor disse apoteker skal registreres og betale gebyr som behandlingssted, uanset at denne aktivitet udgør en særdeles begrænset del af apotekets virksomhed.

Danmarks Apotekerforening lægger til grund, at det alene er omsætningen vedrørende omfattede behandlingsaktiviteter, der skal indgå i vurderingen af, om bagatelgrænsen kan finde anvendelse og ikke apotekets samlede omsætning på salg af læ-

gemidler mv. Det bemærkes, at denne del af apotekets virksomhed er underlagt Lægemiddelstyrelsens tilsyn, som apotekerne i forvejen bidrager økonomisk til at finansiere.

Apotekerforeningen skal opfordre til, at dette præciseres i lovforslagets bemærkninger.

Danmarks Apotekerforening bemærker endvidere, at Styrelsen for Patientsikkerhed overfor Apotekerforeningen har tilkendegivet, at alle enheder/filialer under et apotek, hvor man dagligt eller med mellemrum udfører behandling (vaccinationer efter lægelig delegation), skal registreres som et selvstændigt behandlingssted og betale gebyr. Dette gælder uagtet, at filialen ejes og drives af apotekeren og under samme cvr-nummer som apoteket.

Som naturlig konsekvens heraf lægger Apotekerforeningen til grund, at det er det enkelte behandlingssteds omsætning fra behandlingsaktiviteten og ikke den samlede concerns omsætning, der skal indgå i vurderingen af, om bagatelgrænsen kan finde anvendelse – naturligvis under forudsætning af, at der ikke foreligger den i bemærkningerne beskrevne omgåelse.

Apotekerforeningen opfordrer til, at også dette præciseres i lovforslagets bemærkninger.

Kategorisering af apoteker

Som ovenfor nævnt anses de kerneopgaver, som varetages i medfør af apotekerloven, ikke for behandling i sundhedslovens forstand, og apotekerne anses derfor ikke i almindelighed som behandlingssteder.

De apoteker, som i dag efter delegation fra en læge udfører vaccinationer, anses imidlertid som behandlingssteder med deraf følgende pligt til at lade sig registrere i Behandlingsstedsregistret og pligt til at betale gebyr.

Danmarks Apotekerforening har ikke principielle indvendinger mod, at apoteker, der udfører behandling skal registreres og bidrage til finansieringen af myndighedernes tilsyn hermed på lige fod med andre behandlingssteder.

Apotekerforeningen finder imidlertid, at der i kategoriseringen er behov for at tage højde for, at apotekernes behandlingsaktiviteter som ovenfor nævnt udgør en særdeles begrænset del af apotekets samlede virksomhed.

Apotekerforeningen finder det således ikke proportionalt, at apoteker som i tillæg til kernevirksomheden udfører vaccinationer, skal betale samme gebyr som egentlige vaccinationsklinikker, der har udførelse af vaccinationer som hovedopgave. Det forekommer heller ikke proportionalt, at apoteker, som i tillæg til kernevirksomheden udfører vaccinationer, skal betale højere gebyr end fx plejehjem, fysioterapeutklinikker, jordemorklinikker, tandplejeklinikker og fodterapeutklinikker.

Danmarks Apotekerforening forventer, at der med den foreslåede bagatelgrænse og de af Apotekerforeningen foreslåede præciseringer, vil være relativt få apoteker, som vil have en omsætning på deres vaccinationsaktiviteter, der overstiger bagatelgrænsen.

Apotekerforeningen finder på trods heraf, at det er relevant at revurdere kategoriseringen af apoteker som behandlingssteder under hensyntagen til, at behandlingsaktiviteterne udgør en meget begrænset del af apotekets samlede virksomhed.

Det bemærkes herudover, at det følger af aftalen mellem Sundheds- og Ældreministeriet og Danmarks Apotekerforening om apotekernes bruttoavancerammer for 2018-2019, at der i 2019 forventes etableret en opgavespecifik autorisationsordning, hvorefter apoteker på nærmere bestemte vilkår og betingelser kan tilbyde genudlevering af visse receptpligtige lægemidler mod honorar.

Afhængig af, om denne ydelse anses for behandling og afhængig af, hvor udbredt den bliver anvendt, vil der sandsynligvis være apoteker, hvis omsætning på behandlingsaktiviteter alene overstiger bagatelgrænsen.

Apotekerforeningen gør i den forbindelse opmærksom på, at det indgår som en del af aftalen, at Sundhedsministeriet arbejder for at begrænse apotekernes udgifter til blandt andet gebyrer til autorisation og tilsynsordninger mest muligt via en virksomhedsordning.

Danmarks Apotekerforening forventer på den baggrund, at der senest i forbindelse med en kommende lovgivningsproces om rammerne for denne nye ydelse vil blive fastlagt en gebyrstruktur for apotekerne i overensstemmelse med de nævnte tilkendegivelser i aftalen.

Med venlig hilsen



Birthe Søndergaard

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K



Frederiksberg, 9. april 2018

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov og klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Dansk Kiropraktor Forening takker for muligheden for at få lejlighed til at komme med bemærkninger til det fremsendte lovforslag som blandt andet vedrører registrerings- og gebyrordningen for det risikobaserede tilsyn med behandlingssteder.

Dansk Kiropraktor Forening kvitterer for, at sundhedsministeren med udkastet til lovforslaget har foretaget en række justeringer i forhold til reglerne om registrerings- og gebyrordningen for så vidt angår indførelse af regler om frivilligt, ulønnet arbejde, bagatelgrænse og betaling af halvt gebyr ved en årlig omsætning mellem 25.0001 kr. og 50.000 kr.

Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår blandt andet af side 10, at interessentskaber ejet af flere enkeltlæger eller –tandlæger, der i forvejen betaler gebyr for registrering af deres praksis, kan fritages for et selvstændigt registreringskrav, da de anses for omfattet af interessenternes registreringer.

Dansk Kiropraktor Forening tillader sig imidlertid at gå ud fra, at det beror på en forglemmelse, at kiropraktorerne ikke er nævnt i denne forbindelse, idet overenskomsten om kiropraktik tillige giver mulighed for at drive kiropraktisk virksomhed i selskabsform, jf. § 18 i overenskomst om kiropraktik 2017.

Dansk Kiropraktor Forening skal derfor opfordre til, at interessentskaber ejet af flere kiropraktorer tillige anses for omfattet af interessenternes registreringer.

Dansk Kiropraktor Forening har ikke yderligere bemærkninger til lovforslaget.

Med venlig hilsen

Birgitte Blenstrup

Center for Sundhedsjura og Psykiatri

E-mail: jurpsyk@sum.dk med kopi til fre@sum.dk

9. april 2018

Reference: SHH

Vedr. høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Danske Fodterapeuter takker for fremsendelse af høringen. Vi har særligt fokuseret på reglerne om registrering af behandlingssted og gebyr for det risikobaserede tilsyn.

Udkastet bærer præg af at skulle løse et presserende problem i forhold til vagtlægerne og frivillige læger. Det har vi stor forståelse for. Vi mener dog der er behov for en større og fremrykket evaluering af hele loven og udførelsen af det risikobaserede tilsyn. Vi vil derfor foreslå, at alle omfattede autorisationsgrupper bliver inviteret til en fremrykket evaluering.

Forslagene vedr. frivilligt, ulønnet arbejde

Det er fornuftige forslag, som vi kun kan støtte. Fodterapeuter udfører også frivilligt arbejdet, fx for hjemløse. De fleste vil dog ikke blive berørt af ændringen, da de er selvstændige fodterapeuter med et i forvejen registreringspligtigt behandlingssted og sædvanligt gebyr.

Behandlingssteder med lav omsætning

Danske Fodterapeuter hilser forslagene vedr. tilpasning af registrerings- og gebyrreglerne i forhold til *indtjening* velkomne, da det vil øge fleksibiliteten og omsætningen i branchen til gavn også for patienterne. Nyuddannede eller ledige, der skal starte op som selvstændige sent på året eller uden at have vished for en vis omsætning bør ikke underlægges samme regler som andre – herunder særligt i forhold til gebyr.

Vi undrer os dog over, at undtagelsen i forhold til *interessentselskaber* kun skal omfatte læger og tandlæger, og vi foreslår det også kommer til at gælde for andre autoriserede sundhedspersoner.

Behov for mere proportionalitet i reglerne for registrering og gebyr

Under punkt 2.2.2. (side 10) står der, at reglerne om registrering og gebyr skal være "proportionelle både med den risiko for patientsikkerheden, som det enkelte behandlingssted udgør, og den omsætning, som behandlingsstedet har". Her vil vi gerne understrege, at det er forholdsvis hårdt for en enkeltmandsvirksomhed uden ansatte at betale gebyret i kategori 5 i forhold til omsætningen.

Danske
Fodterapeuter

Roskildevej 163
2620 Albertslund

Tlf.: 4320 5120
info@fodterapeut.dk
fodterapeut.dk

Cvr: 27425917

Gebyret for enkeltmandsvirksomheder bør minimum være halvdelen af gebyret i kategori 4, fordi der er mindst dobbelt så mange sundhedspersoner til at skabe omsætning og betale ét gebyr. Det bedste vil dog være, hvis reglerne på sigt ændres, så der kun skal betales ét gebyr pr. fysisk behandlingssted – dog ikke mere end ét gebyr pr. CVR-nummer eller P-nummer. Se vores forslag nedenfor.

Nuværende regler er uklare

Danske Fodterapeuter har fået mange henvendelser fra medlemmer, der har svært ved at forstå registreringsreglerne, og som har fundet det svært at registrere sig korrekt. Nogle har fået for mange gebyrer (pga. for mange registreringer) eller for høje gebyrer (registrering i kategori 4 i stedet for kategori 5). Ud fra vores viden om vores medlemmers virksomheder og offentliggjorte lister fra Styrelsen for Patientsikkerhed regner vi med, at der fortsat er ca. 140 selvstændige fodterapeuter, der - uden at være opmærksomme på det - har modtaget faktura med for højt gebyr på grund af fejlregistrering.

Nuværende regler sikrer ikke registrering af alle behandlingssteder

Vi vil gøre opmærksom på, at de nuværende regler for registrering af behandlingssteder ikke indebærer et fuldstændigt overblik over alle fysiske steder, hvor der udføres behandling af autoriserede sundhedspersoner. Det skyldes, at reglerne er udformet således, at gebyr fastsættes efter antallet af registrerede behandlingssteder i stedet for efter CVR-nummer. Ved indførelsen af det risikobaserede tilsyn stod der tydeligt i lovforslaget, at gebyr skulle fastsættes pr. CVR-nummer, alternativt P-nummer. For at undgå for mange gebyrer i modstrid med lovgivers intention måtte Styrelsen for Patientsikkerhed lave nogle krumspring i reglerne, så enkeltmandsvirksomheder fx kun skulle registrere det fysiske behandlingssted (ud af flere), hvor de har deres hovedaktivitet.

Hvis Folketinget og Styrelsen for Patientsikkerhed ønsker et fuldstændigt overblik over alle behandlingssteder, så skal bekendtgørelsen ændres, så gebyret fastsættes som forudsat i det oprindelige lovforslag – dvs. ikke efter antallet af registrerede behandlingssteder, men efter CVR-nummer, alternativt P-nummer. Det vil også føre til mindre forvirring om reglerne blandt de registreringspligtige sundhedspersoner, lige som der forventeligt vil være flere korrekte registreringer.

Forslag til registrerings- og gebyrmodel

Danske Fodterapeuter foreslår en model, hvor der er en mere reel proportionalitet til stede med hensyn til både risikoen for patientsikkerheden ift. det enkelte behandlingssted og til behandlingsstedets omsætning:

- 1) **Alle fysiske behandlingssteder skal registreres, med mindre de er undtaget ift. reglerne vedr. frivilligt, ulønnet arbejde eller efter reglerne om lav omsætning, eller reglerne for interessentselskaber. Det vil sikre et mere retvisende overblik over alle de steder, hvor autoriserede**

sundhedspersoner udøver deres sundhedsfaglige virksomhed – til gavn for patientsikkerheden.

- 2) **Gebyr fastsættes ikke som hidtil efter registreret behandlingssted, men efter CVR-nummer, eller P-nummer, hvor der er mere end et P-nummer (ansatte). Det er også forudsat i det oprindelige lovforslag.**
- 3) **Gebyr fastsættes dog kun én gang, når samme fysiske behandlingssted huser flere enkeltmandsvirksomheder. I disse tilfælde er det kun klinikejer, der skal betale gebyr for behandlingsstedet i kategori 4. Det vil ligestille klinikker med selvstændige indlejere i forhold til klinikker med ansatte og øvrige flermandspraksisser, som kun betaler ét gebyr (kategori 4). Et tilsyn på klinikken vil kunne tjekke flere sundhedspersoner på én og samme tid, og det er derfor kun rimeligt med ét gebyr pr. fælles klinik – uanset om sundhedspersonerne er selvstændige eller ansatte.**
- 4) **Lovforslagets gebyrundtagelser fastholdes (frivilligt ulønnet arbejde, lav omsætning, interessentselskaber – dog også for andre end enkeltlæger og tandlæger).**

Denne model giver det bedste grundlag for at tjekke patientsikkerheden på alle relevante behandlingssteder, hvor der udøves autoriseret sundhedsfaglig virksomhed. Samtidig er modellen mere rimelig og gennemskuelig i forhold til gebyrfastsættelsen, og risikoen for fejlregistrering bliver mindre.

Med venlig hilsen



Tina Christensen

Formand



Til: Sundheds- og Ældreministeriet, Center for Sundhedsjura og Psykiatri

Høringssvar: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Dato:

06-04-2018

Email:

nkr@fysio.dk

Danske Fysioterapeuter bifalder de ændringer til registrerings- og gebyrreglerne for det sundhedsfaglige tilsyn, der betyder, at behandlingssteder med omsætning under 25.000 kr. fritages fra gebyrer og behandlingssteder med omsætning under 50.000 skal betale et reduceret gebyr. Danske Fysioterapeuter bifalder ligeledes fritagelsen af frivilligt ulønnet arbejde samt behandling af venner og familie i hjemmet uden modydelse.

Det er imidlertid vores opfattelse af gebyrerne i vidt omfang bliver pålagt fysioterapeuter på en måde, der ikke kan være tilsigtet. En betydende del af den fysioterapeutiske praksissektor er organiseret med selvstændige, der samarbejder på samme behandlingssted; en fysioterapiklinik. Men da hver enkelt fysioterapeut formelt set er selvstændig med eget CVR-nr., rammes fysioterapeuterne som helhed urimeligt hårdt af gebyrer, sammenlignet med behandlingssteder, hvor behandlerne er ansat og ikke selvstændige. Denne udfordring kan imødekommes ved at pålægge behandlingsstedet gebyret frem for at pålægge det hver selvstændigt autoriseret behandler.

Det er ikke hensigtsmæssigt, hvis modellen udvikler sig i en sådan retning, at gebyret for det risikobaserede tilsyn betalt af en faggruppe (eks. fysioterapeuter eller tandlæger) kommer til at udgøre finansieringen af tilsyn inden for en anden faggruppe. Danske Fysioterapeuter mener derfor, at gebyrerne så vidt muligt skal være matche udgifterne til tilsyn inden for hver faggruppe. Såfremt det kan konstateres at dette ikke er tilfældet, bør modellen justeres.

Danske Fysioterapeuter bemærker desuden, at det i forslaget anføres, at der vil blive fastsat regler om, at interessentskaber ejet af flere *enkeltlæger eller –tandlæger*, der i forvejen betaler et gebyr for registrering af deres praksis, vil blive omfattet af interessenternes registreringer. Dette bør rimeligvis også gælde for fysioterapeuter,

der arbejder under en lignende konstruktion samt fysioterapeuter organiseret i andre selskabsformer som reguleret under overenskomst om almindelig fysioterapi.

Danske Fysioterapeuter foreslår, at grænsen for betaling af fuldt gebyr hæves fra de foreslåede 50.000 kr. til 80.000 kr. Det giver u hensigtsmæssig meget administration for særligt bibeskæftede sundhedspersoner, at de skal forholde sig til tre forskellige beløbsgrænser for deres bibeskæftigelse. Grænsen bør derfor fastsættes til samme beløb, som er gældende grænse for, hvornår en sundhedsperson skal registrere sig i CVR-registeret og hvor man bliver lønsumsafgiftspligtig.

Vi henviser i øvrigt til vores høringssvar til forslag til ændring af sundhedsloven, autorisationsloven og andre love om sundhedsfaglig virksomhed dateret 7. marts 2016 og står naturligvis til rådighed for yderligere uddybende bemærkninger.

Med venlig hilsen



Tina Lambrecht
Formand

Sundheds- og Ældreministeriet,
Center for Sundhedsjura og Psykiatri

DANSKE
REGIONER



09-04-2018

EMN-2018-00944

1145238

Anette Ernst Seehusen

Hørings svar på udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Danske Regioner har den 21. marts 2018 modtaget "Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet"

Med lovforslaget foreslås ændringer af den gældende registrerings- og gebyrordning for det risikobarede tilsyn med behandlingssteder.

Der foreslås blandt andet indført undtagelser til registrerings- og gebyrordning for:

- Visse behandlingssteder, som baseres på frivilligt ulønnet arbejde.
- Behandlingssteder med en årlig omsætning på 25.000/50.000 kr.
- Vægtlægeordningen.
- Interessentselskaber.
- Behandling af venner, familie m.v. i hjemmet uden modydelse.
- Solopraksisser med ansatte læger under specialuddannelse.

Indledningsvis vil Danske Regioner gerne udtrykke tilfredshed med, at der med lovforslaget er fundet en løsning på situationen omkring gebyr for risikobaseret tilsyn med de enkeltstående vagtlæger med vagtydnummer.

Videre noterer Danske Regioner sig, at sololæger, der ansætter læger under uddannelse alene skal betale gebyr som sololæge og ikke per ansat uddannelseslæge.

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK

Danske Regioner har yderligere følgende tekniske bemærkninger til det fremsendte høringsmateriale.

Terminologi (Behandlingssteder/organisation)

Danske Regioner finder, at der med fordel kan sikres entydighed i anvendelsen af terminologien omkring lægevagtens registrerings- og gebyrforpligtelse.

I høringsmaterialet henvises der til, at det er "**behandlingssteder**", der skal registreres, men der henvises også til lægevagten som organisation.

Eksempelvis på side 9, nederst hvor der anføres, at
*"Efter sundhedslovens § 213 c, stk. 1, skal sygehusenheder, klinikker, praksisser, plejecentre, plejehjem, bosteder, sundheds- eller genoptræningssteder og andre **behandlingssteder**, hvor sundhedspersoner udøver behandling, lade sig registrere hos de centrale sundhedsmyndigheder. Bestemmelsen pålægger ethvert **behandlingssted** at lade sig registre i behandlingsstedsregisteret. Formålet er at give Styrelsen for Patientsikkerhed et overblik over **behandlingssteder**, som styrelsen kan føre tilsyn med. "*

På side 11, 2. øverste afsnit henvises til, at
*"Endvidere foreslås det, at det ikke er de enkelte vagtlæger knyttet til de regionale vagtlægeordninger, der skal lade sig registrere, men **Lægevagten som organisation**, der skal lade sig registrere, da Lægevagten er organiseret på en måde, hvor ansvaret for den sundhedsfaglige behandling er forankret i den enkelte Lægevagt. Hvis Lægevagten i en region har flere faste steder, hvor eller hvorfra funktionen udføres, skal hver enkelt fast behandlingssted lade sig registrere og betale gebyr, således at den enkelte adresse er registreret."*

Dette kunne med fordel eksempelvis præciseres til, at det er "**Lægevagten som organisation**, der skal lade **sine behandlingssteder** registrere".

Udgifter til afholdelse af risikobaseret tilsyn i lægevagten

Det er Danske Regioners forventning, at det ændrede tilsyn af lægevagtens behandlingssteder og/eller organisation ikke påfører regionerne udgifter.

Sundheds- og Ældreministeriet
jurpsyk@sum.dk
fre@sum.dk



København den 9. april 2018

DANSKE SENIORER

Griffenfeldsgade 58
2200 København N
Tlf.: 3537 2422
Fax: 3535 2880
CVR: 10 78 87 14

Arbejdernes Landsbank
Kontonr.: 5301 0273256

info@danske-seniorer.dk
www.danske-seniorer.dk

Høringsvar fra landsorganisationen Danske Seniorer

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Sundheds- og Ældreministeriet har med skrivelse af 21. marts 2018 anmodet om eventuelle kommentarer til ovenstående forslag.

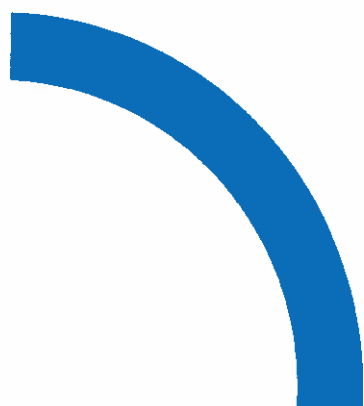
Med lovforslaget vil der ske oprettelse af Styrelsen for Patientklager ved udskillelse af en række opgaver fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Efter forslaget vil Styrelsen for Patientsikkerhed fortsat have adgang til alle relevante data til brug for tilsynet, idet styrelsen skal underrettes om og modtage data vedr. klager modtaget i Styrelsen for Patientklager.

Danske Seniorer finder, at både patientsikkerhed og patientklager kan tilgodeses i den nye konstruktion, så længe der er tæt samarbejde mellem de to styrelser, og der sker den nødvendige dataudveksling.

Det foreslås endvidere, at fritage bl. a. frivillige arrangementer for gebyrer og i visse tilfælde registrering. Med disse forslag vil nogle uhensigtsmæssigheder i forbindelse med oprettelse af Styrelsen for Patientsikkerhed blive fjernet, og Danske Seniorer har ingen indvendinger mod de foreslåede ændringer.

Med venlig hilsen

Jan Vejle, direktør





Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
Danmark

Sendt til: jurpsyk@sum.dk
Cc: fre@sum.dk og jm@jm.dk

9. april 2018

Datatilsynet
Borgergade 28, 5.
1300 København K

CVR-nr. 11-88-37-29

Telefon 3319 3200
Fax 3319 3218

E-mail dt@datatilsynet.dk
www.datatilsynet.dk

J.nr. 2018-11-0003
Dok.nr. 218
Sagsbehandler
Camilla Andersen
Direkte 3319 3211

Vedrørende høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

1. Ved e-mail af 21. marts 2018 har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om Datatilsynets bemærkninger til ovennævnte udkast til lovforslag.

Sundheds- og Ældreministeriet har i høringsbrevet oplyst, at lovforslaget forventes fremsat ultimo april 2018. Af udkastet fremgår det endvidere, at loven forventes at træde i kraft 1. juni 2018.

Datatilsynet skal i den anledning udtale følgende:

2. Sundheds- og Ældreministeriet har i punkt 2.1.3 og 2.2.3 i de almindelige bemærkninger til lovforslaget redegjort for de persondataretlige overvejelser lovforslaget giver anledning til. Der henvises i begge afsnit til persondataloven¹.

Datatilsynet skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at databeskyttelsesforordningen² får virkning fra 25. maj 2018, og at persondataloven samtidig ophæves.

For så vidt angår supplerende bestemmelser til databeskyttelsesforordningen skal Datatilsynet henvise til forslag til lov om supplerende bestemmelser til forordning om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger (databeskyttelsesloven (L 68)).

Da lovforslaget forventes at træde i kraft 1. juni 2018, vil det derfor ikke længere være persondataloven, som regulerer behandlingen af personoplysninger, men derimod databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven.

¹ Lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger med senere ændringer.

² Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2016/679 af 27. april 2016 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger og om ophævelse af direktiv 95/46/EF

Datatilsynet forudsætter, at databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven vil blive iagttaget i forbindelse med de behandlinger af personoplysninger, der vil ske som følge af lovforslagets bestemmelser.

3. Det følger af udkastet til lovforslagets § 2, nr. 7, at Sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om Styrelsen for Patientklagers videregivelse af oplysninger efter § 12, stk. 3, 2. pkt. Sundhedsministeren kan endvidere fastsætte regler om Styrelsen for Patientklagers visitation af sager efter § 1.

Datatilsynet skal henlede opmærksomheden på, at ved udarbejdelse af bekendtgørelser, hvis regler har betydning for beskyttelse af privatlivet i forbindelse med behandling af personoplysninger, skal der indhentes en udtalelse fra Datatilsynet, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 36, stk. 4, og § 28 i forslag til databeskyttelsesloven.

4. Kopi af dette brev sendes til Justitsministeriets Lovafdeling til orientering.

Med venlig hilsen

Camilla Andersen

SUNDHEDSMINISTERIET
HOLBERGSGADE 6
1057 KØBENHAVN K.

6 APRIL 2018

ATT.: JURPSYK@SUM.DK; FRE@SUM.DK



Høringssvar vedr. forslag om lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Sundhedsministeriet har med mail fra STPS af 26. marts 2018 bedt om bemærkninger fra Danmarks Idrætsforbund (DIF) ift. *Forslag til Lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Oprettelse af Styrelsen for Patientklager og ændrede registrerings- og gebyrregler for det risikobaserede tilsyn med behandlingssteder)*.

DIF-idrætten samler knap 2 mio. danskerne på kryds og tværs af alle skel i 9.000 lokale foreningsfællesskaber. Fællesskaber som er helt afhængige af de tusinder af frivillige danskere, der hjælper til – både når miniputternes fodboldtrøjer skal vaskes eller når de slår sig i en tackling ved fodboldstævnet. Det er afgørende for vores foreningers virke, at man ikke pålægger dem og vores frivillige øget administrativt bøv! og omkostninger. Det var tilfældet med de fra årsskiftet indførte registrerings- og gebyrregler for det risikobaserede tilsyn med behandlingssteder. Regler der - mere eller mindre tilsigtet - skabte store udfordringer for foreninger og frivillige.

DIF er derfor taknemlige for den hurtige respons fra Sundhedsministeren og aftalepartierne ift. at sikre at frivilligt sundhedspersonel og foreningslivet i vid udstrækning skulle undtages fra ovennævnte administrative bøv! og omkostninger.

DIF noterer sig med glæde at lovforslaget generelt sikrer at frivilligt, ulønnet sundhedsfagligt arbejde i foreningslivet – herunder ved stævner med op til 1.000 deltagere - undtages fra registrerings- og gebyrkrav ifm. det risikobaserede tilsyn med behandlingssteder indenfor sundhedsområdet.

DIF finder det endvidere positivt at lovforslaget medfører en bagatelgrænse således at sundhedsfagligt personel, der er tilknyttet foreninger/klubber og i det virke har en omsætning på op til 25.000 kr. årligt, fritages for registreringspligten og gebyr. Og ligeledes at sundhedsfagligt personel, der er tilknyttet foreninger/klubber og i det virke har en omsætning på op til mellem 25.001 og 50.000 kr. årligt kun skal betales halvt gebyr.

DIF
DANMARKS IDRÆTSFORBUND

IDRÆTTENS HUS
BRØNDBY STADION 20
2605 BRØNDBY
DANMARK

T 43 26 26 26
WWW.DIF.DK

SIDE 1 AF 2

PROTEKTOR
HENDES MAJESTÆT DRONNINGEN

BEVÆGER DANMARK

DIF finder det positivt, at man dermed sigter på at undtage det sundhedspersonel, der med et særskilt behandlingssted, får et mindre – ofte symbolsk - beløb for at hjælpe eksempelvis en mindre divisionsklub.

DIF er samlet positiv overfor lovforslaget, og takker for den brede politiske opbakning ift. at sikre at foreningslivet og vores frivillige ikke unødigt pålægges administrative byrder og omkostninger.

Vi står naturligvis til rådighed ift. spørgsmål mv. i den videre proces med lovforslaget og den senere udmøntning heraf.

Med venlig hilsen

Michael Hedelund
Danmarks Idrætsforbund (DIF)



SIDE 2 AF 2

PROTEKTOR
HENDES MAJESTÆT DRONNINGEN

BÆVÆGER DANMARK



Sundheds- og ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
Mailles til jurpsyk@sum.dk med kopi til fre@sum.dk

Den 11. april 2018
Ref.: RBL
Sagsnr.: 1803-0022

Høringssvar til forlag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (j.nr. 1800532)

Tak for muligheden for at kommentere på høringen vedrørende *for-
slag til Lov om ændring af sundhedsloven, lov om klage og erstat-
ningsadgang inden for sundhedsvæsenet.*

Dansk Sygeplejeråd (DSR) har opdelt sine bemærkninger i forhold til lovforslagets 2 hovedpunkter.

Styrelsen for Patientsikkerhed pr. 1. juli 2018

DSR finder det positivt, at det nu klart kommer til at fremgå af sundhedslovens § 212a, at læring i sundhedsvæsenet er en væsentlig del af Styrelsen for Patientsikkerheds opgave. Det er vores klare opfattelse, at styrelsens fokus på læringsperspektivet er helt afgørende for den bedst mulige udvikling af sundhedsvæsenet.

Vi anerkender, at der kan være behov for en udveksling af oplysninger mellem klagesager og tilsynssager således som det også hidtil er sket. Det er imidlertid vores opfattelse, at den autoriserede sundhedsperson i forbindelse herom skal orienteres og inddrages jf. bl.a. persondatalovens §§ 28 og 29 og forvaltningsrettens almindelige sagsoplysningsregler. Vi ser desværre eksempler på, at det ikke sker.

Det foreslås i den nye § 12, stk. 1 i klage- og erstatningsloven, at Styrelsen for Patientklager skal kunne forelægge en sag for Styrelsen for Patientsikkerhed, inden der træffes afgørelse. Vi finder dette uhenigtsmæssigt, fordi Styrelsen for Patientsikkerhed samtidig har sin tilsynsrolle. Styrelsen vil derfor ikke – på tilsvarende vis som Retslægerådet – kunne få en form for objektiv ekspertrolle i en klagesag. Styrelsen for Patientsikkerhed vil i stedet få en form for dobbeltrolle, hvor de i klagesagen fremstår som "eksperter" og i tilsynssagen som myndighed. Vi finder det mest betryggende, at det fortsat udelukkende er Retslægerådet, der afgiver udtalelser efter KAL § 12, stk. 1.

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30
DK-1250 København K

mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk



Registrering og gebyrer

DSR støtter forslaget om at tilpasse den gældende registrerings- og gebyrordning, så den omfatter de forudsatte situationer.

I forhold til den foreslåede omsætningsgrænse finder vi, at grænsen bør følge grænsen for momspligt. Dermed bør et behandlingssted, der har en årlig omsætning op til og med 50.000 kr. undtages for registreringspligten – og dermed gebyret. For behandlingsstedet med en årlig omsætning fra 50.001 kr. til og med 100.000 kr. bør være omfattet af den foreslåede ordning med registreringspligt og betaling af halvt gebyr.

Det er Dansk Sygeplejeråds opfattelse, at det bør fremgå af lovforslagets bemærkninger, at det er den omsætning, der knytter sig til den enkelte autoriserede sundhedsperson, der skal være afgørende for, om omsætningsgrænsen for registreringspligt nås. I modsat fald løses de praktiske udfordringerne med den nuværende registreringspligt ikke, fx i forskellige former for klinikfællesskaber, sundhedspersoner, der udfører behandling på et hovedbehandlingssted og flere bibehandlingssteder samt for området for registrerede alternative behandlere klinikfællesskaber, hvor nogle deltagere er autoriserede sundhedspersoner, mens andre ikke er det.

Samtidig henstiller vi til, at det skrives ind i lovforslaget, at beløbsgrænserne pristalsreguleres.

DSR kan tilslutte sig forslaget om at lade behandlingssteder, som tilbyder sundhedsfaglig behandling baseret på frivilligt og ulønnet arbejde undtage delvist fra registreringspligten og helt fra gebyrpligten.

Vi anbefaler, at man i lovforslagets bemærkninger præciserer, at pligten til at foretage registrering af behandlingssteder på festivaler mv. med mere end 1.000 deltagere er hos arrangøren af festivalen, spejderlejren mv. Baggrunden er, at vi ser eksempler, hvor den frivillige og ulønnede arbejdskraft er tilknyttet arrangøren og ikke et i forvejen etableret behandlingssted.

Vi noterer os med tilfredshed, at den foreslåede ændring af registrerings- og gebyrreglerne skal gælde med tilbagevirkende kraft til 1. januar 2018, og at de indbetalte gebyrer, som er omfattet af den foreslåede ændring, vil blive tilbagebetalt.

Med venlig hilsen

Grete Christensen
Formand



Høringssvar vedrørende Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Ergoterapeutforeningen
Nørre Voldgade 90
DK-1358 København K
Tlf: +45 88 82 62 70
Fax: +45 33 41 47 10
Cvr nr. 19 12 11 19
etf.dk

Den 22. marts 2018
Side 1
Ref.: UG
E-mail: ug@etf.dk
Direkte tlf.: 53 36 49 25

Ergoterapeutforeningens høringssvar vedrørende Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Ergoterapeutforeningen takker for invitationen til at være høringsspart vedrørende ovennævnte høring, hvortil vi udelukkende har kommentarer til ændringsforslaget vedr. gebyrpligt for behandlingssteder.

Det fremgår af lovforslaget at:

Det foreslås også, at der foretages ændringer af den gældende gebyr- og registreringsordning, ved at pligten til registrering og størrelsen på gebyret afhænger af og gradueres efter behandlingsstedets årlige omsætning. Det foreslås således, at behandlingssteder med en omsætning på 25.000 kr. eller derunder fritages for registreringspligten og dermed for betaling af gebyret. Det foreslås også, at behandlingssteder med en årlig omsætning på mellem 25.001 og 50.000 kr. årligt skal lade sig registrere men alene betale halvt gebyr i forhold til virksomheder, som omsætter for mere end 50.000 kr. årligt.

Ergoterapeutforeningen har tidligere påpeget, at der blev pålagt små behandlingssteder en urimelig høj gebyrpligt, så vi kan tilslutte os det fremlagte ændringsforslag.

Ergoterapeutforeningen står naturligvis til rådighed for eventuelle uddybende kommentarer i forhold til høringssvaret, og vi ser frem til at følge det fortsatte arbejde.

Med venlig hilsen

Tina Nør Langager, formand for Ergoterapeutforeningen

From: Mikkel Bruun Pedersen
Sent: Tue, 3 Apr 2018 14:55:34 +0200
To: DEP JURPSYK Kontorpostkasse
Cc: Frederik Rechenback Enelund
Subject: Svar på Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (FF ID: 291557)

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Farmakonomforeningen har ingen bemærkninger til ovenstående høring.

Med venlig hilsen



FARMAKONOMFORENINGEN

MIKKEL BRUUN PEDERSEN
Politisk Konsulent
M: 4214 4802
mbp@farmakonom.dk

Skindergade 45-47
1159 København K
T: 3312 0600
www.farmakonom.dk

From: Jakob Bro
Sent: Wed, 4 Apr 2018 07:51:27 +0000
To: DEP JURPSYK Kontorpostkasse
Cc: Frederik Rechenback Enelund
Subject: H?ring over udkast til forslag til lov om ?dring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsv?enet

Til Sundheds- og ?ldreministeriet.

H?ring over udkast til forslag til lov om ?ndring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsv?esenet

FOA takker for muligheden for at afgive kommentarer til denne h?ring.
FOA hilser de n?vnede ?ndringsforslag velkommen og bakker derfor fuldt op om dette ?ndringsforslag.

Med venlig hilsen

Jakob Bro
Sundhedsfaglig konsulent



FOA FAGLIG
Staunings Plads 1-3, DK 1790 K?benhavn V

Direkte: +45 46 97 24 12 Mobil +45 31 71 63 61
Mail: jbro@foa.dk

www.foa.dk
www.facebook.com/FagOgArbejde

Fra: Frederik Rechenback Enelund
Sendt: 21. marts 2018 16:48:25 (UTC+01:00) Bruxelles, K?benhavn, Madrid, Paris
Til: 3f@3f.dk; admin@hjernesagen.dk; ?ldreforum Institutionspostkasse; aeldresagen@aeldresagen.dk; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; ast@ast.dk; au@au.dk; dadl@dadl.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; dch@dch.dk; dh@handicap.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; DKetik Institutionspostkasse; dkf@danskkiropraktorforening.dk; do@optikerforeningen.dk; dp@dp.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsam@dsam.dk; dsr@dsr.dk; dt@datatilsynet.dk; etf@etf.dk; fas@dadl.dk; fbr@fbr.dk; ff@farmakonom.dk; FOA; fp@forsikringogpension.dk; fsd@socialchefforeningen.dk; fysio@fysio.dk; govsec@nanog.gl; hmr@hmr.fo; info@ato.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@cancer.dk; info@danske-aeldreraad.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-seniorer.dk; info@dansktip.dk; info@diabetes.dk; info@digitalsikkerhed.dk; info@fodterapeut.dk; info@gigtforeningen.dk; info@humanrights.dk; info@lkt.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; info@patientsikkerhed.dk;

info@scleroseforeningen.dk; info@sundheddanmark.nu; info@tandlaegeforeningen.dk; kfst@kfst.dk; kl@kl.dk; kontakt@dpfo.dk; NVK Kontakt; kontakt@radiograf.dk; kontakt@regionmidtjylland.dk; kontakt@rsyd.dk; ku@ku.dk; landsforeningen@sind.dk; lap@lap.dk; lev@lev.dk; lvs@dadl.dk; mail@hoereforeningen.dk; mail@sjaldnediagnoser.dk; medlem@patientforeningen.dk; pebl@patienterstatningen.dk; plo@dadl.dk; post@alzheimer.dk; post@diaetist.dk; post@hjertereforeningen.dk; post@kost.dk; post@udsatte.dk; pto@pto.dk; region@rn.dk; regioner@regioner.dk; regionh@regionh.dk; regionsjaelland@regionsjaelland.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; sdu@sdu.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; sl@sl.dk; ulf@ulf.dk; web@tf-tandskade.dk; yl@dadl.dk; aa@aa.dk

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Sundheds- og Ældreministeriet sender hermed udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet i offentlig høring.

Ministeriet skal anmode om at modtage eventuelle bemærkninger til lovudkastet senest den 10. april 2018, kl. 10.

Med venlig hilsen

Frederik Rechenback Enelund
Fuldmægtig
Sundhedsjura og Psykiatri

Direkte tlf. 7226 9513

Mail: fre@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk


**SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET**

Lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang – Forsikring & Pensions høringsvar

Forsikring & Pension har modtaget "Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet" i høring. Vi takker for muligheden for at afgive bemærkninger, idet vi indledningsvis bemærker, at kun lovudkastets § 1 har direkte relevans for forsikrings- og pensionsbranchen.

Baggrund for vores høringsvar

Når en kunde kommer til skade og ønsker at gøre brug af sin forsikring, har kunden efter gældende regler i forsikringsaftaleloven og erstatningsansvarsloven pligt til at oplyse sin sag. Bevisbyrden er således kundens. En væsentlig del af denne sagsoplysning sker ved, at en speciallæge udarbejder en speciallægeerklæring eller udfylder en lægeattest om skadens omfang. Det gælder på så forskellige forsikringer som fx ulykkesforsikring, ansvarsforsikring og arbejdsskadeforsikring.

Lægeforeningen har i forbindelse med ikrafttrædelsen af reglerne om registrering og tilsyn med offentlige og private behandlingssteder gjort os opmærksom på, at en række sygehusansatte læger, der i deres fritid udfører dette arbejde for kunderne, skal lade sig registrere og betale et årligt gebyr som led i det proaktive risikobaserede tilsyn. Ifølge Lægeforeningen har registreringspligten og særligt det årlige gebyr den betydning, at en række sygehusansatte læger ikke længere vil udarbejde speciallægeerklæringer, mens andre overvælter gebyret i prisen på speciallægeerklæringerne og attesterne. Begge dele er helt igennem naturligt og rationelt set fra lægens side. Desværre er det til ugunst for kunderne, der får sværere ved at løfte bevisbyrden i forsikringssagerne.

Forsikrings- og pensionsselskaberne har allerede mærket konsekvensen af registreringspligten og det medfølgende gebyr, idet prisen på enkelte speciallægeerklæringer er steget med et beløb svarende til det årlige gebyr.

Opbakning til det risikobaserede tilsyn

Vi bakker fuldt ud op om det proaktive risikobaserede tilsyn, som er til gavn for patienterne i det danske sundhedsvæsen. Ingen tvivl om det. Vi noterer os samtidig, at der i bemærkningerne til lovudkastet gives udtryk for, at reglerne ikke må være til hinder for eller hæmme sundhedspersoner i at udføre eksempelvis

06.04.2018

Forsikring & Pension
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Tlf.: 41 91 91 91
Fax: 41 91 91 92
fp@forsikringogpension.dk
www.forsikringogpension.dk

Astrid Breuning Sluth
Chefkonsulent, cand.oecon
Dir. 41919071
abs@foggp.dk

Vores ref. abs
Sagsnr. GES-2018-00172
DokID 357658

frivilligt, ulønnet arbejde. Tilsvarende gives der udtryk for, at reglerne om registrering og betaling af gebyrer skal være proportionelle med den risiko for patientsikkerheden, som behandlingsstedet udgør.

Vi er helt enige i disse synspunkter, og vi finder på netop den baggrund ikke, at der er et begrundet behov for at føre et risikobaseret tilsyn hos de sygehusansatte læger, som vælger at udfylde attester og udarbejde speciallægeerklæringer i fritiden. Det skyldes primært tre forhold:

- For det første udføres attest- og speciallægeerklæringsarbejdet ofte i et lokale på det sygehus, hvor lægen er ansat. Sygehuset er i sig selv omfattet af registreringspligten og har betalt gebyr.
- For det andet indgår der ikke egentlig sundhedsfaglig behandling i forbindelse med udfyldelsen af attesterne og udarbejdelsen af speciallægeerklæringerne. Lægen skal godt nok gennemføre en objektiv undersøgelse af patientens – fysiske eller psykiske – helbred, men der er alene tale om en undersøgelse, som skal fastlægge omfanget af patientens skade. Risikoen for patientsikkerheden ved denne undersøgelse er ganske, ganske lille.
- For det tredje er der tale om et arbejde, som lægerne udfører i deres fritid, og som derfor kan sidestilles med frivilligt arbejde, som lægerne udfører uden for deres normale arbejdstid. De bliver godt nok betalt for arbejdet, men uden dette arbejde kan kunderne vanskeligt løfte bevisbyrden, som gældende regler forpligter dem til.

På den baggrund foreslår vi, at Styrelsen for Patientsikkerhed anvender den foreslåede bemyndigelse i lovudkastets § 1, nr. 3 til helt at undtage lægers frivillige arbejde med udfyldelse af attester og udarbejdelse af speciallægeerklæringer fra registreringspligten og betaling af gebyr.

Vi har noteret os, at nogle sygehusansatte læger *muligvis* vil blive undtaget fra registreringspligten og gebyret med de i lovudkastet beskrevne omsætningsgrænser. Det er dog vores vurdering - baseret på branchens samlede erfaring med, hvad en speciallægeerklæring koster - at det langt fra gælder for alle lægerne.

Afslutningsvis finder vi anledning til at bemærke, at forsikrings- og pensionselskaberne ikke er de eneste, der efterspørger attester og speciallægeerklæringer. Det samme gælder for bl.a. Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring i arbejdsulykkesager og kommunerne i kommunale sager.

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

Med venlig hilsen

Astrid Breuning Sluth

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
Danmark

Att.: jurpsyk@sum.dk med kopi til fre@sum.dk

WILDERS PLADS 8K
1403 KØBENHAVN K
TELEFON 3269 8888
MOBIL 91325763
KHIB@HUMANRIGHTS.DK
MENNESKERET.DK

DOK. NR. 18/00906-2

**HØRINGSSVAR VEDR. UDKAST TIL FORSLAG TIL LOV
OM ÆNDRING AF SUNDHEDSLOVEN OG LOV OM
KLAGE- OG ERSTATNINGSADGANG INDEN FOR
SUNDHEDSVÆSENET**

9. APRIL 2018

Sundheds- og Ældreministeriet har ved e-mail af 21. marts 2018 anmodet om Institut for Menneskerettigheders eventuelle bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Institut for Menneskerettigheder har ingen bemærkninger til udkastet.

Med venlig hilsen

Kholoud Ibrahim
JURIDISK RÅDGIVER

From: Lillian Bondo
Sent: Mon, 9 Apr 2018 15:11:00 +0000
To: DEP JURPSYK Kontorpostkasse
Cc: Frederik Rechenback Enelund
Subject: Vedrørende Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet:

Til Sundheds- og Ældreministeriet:

Jordemoderforeningen har behandlet udkastet med interesse.

Vi har følgende kommentarer:

Vi er enige i forslaget om at undtage den lejlighedsvis sundhedsydelse til nærtstående fra registrering og gebyr, og ligeledes bakker Jordemoderforeningen op om rammerne for gebyrfritagelse og nedsat kontingent, samt undtagelse fra gebyrpligt for frivilligt arbejde.

Vi finder, at der mangler en tilføjelse til udkastet på siderne 10 og 15, hvor der nu står:

Uanset ovenstående skal steder, hvor der udfører [burde vel for øvrigt være "udføres"? Jordemoderforeningen] kirurgiske indgreb lade sig registrere i Behandlingsstedsregisteret.

Her kunne man med fordel efter "udføres kirurgiske indgreb" tilføje " eller ydes fødselshjælp".

Det ligger i forlængelse af en drøftelse mellem Jordemoderforeningen og Styrelsen for Patientsikkerhed, at fødselshjælp jo ikke er et kirurgisk indgreb, men godt - også inden for jordemoderens selvstændige virksomhedsområde - kan indbefatte et kirurgisk indgreb, nemlig episiotomi, herunder suturering efter episiotomi og bristning.

Vigtigheden af fødselshjælpens høje kvalitet gør det ønskeligt, at der under alle omstændigheder, også under en bagatelgrænse for indkomst eller vederlagsfri bistand til familiemedlemmer, foregår en registrering af behandler/behandlingssted.

Idet vi takker for høringen, stiller vi os selvfølgelig til rådighed for det videre arbejde.

Med venlig hilsen

Lillian Bondo
Formand
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
Telefonnummer +45 46 95 34 00
Direkte telefon +45 46 95 34 01
Mobiltelefon +45 23 43 94 33



JORDEMODERFORENINGEN



Høringssvar til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

KL har den 21. marts modtaget høringen om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. KL takker for muligheden for at afgive høringssvar.

KL vil gerne gøre opmærksom på, at høringsfristen har været meget kort, da den har været henover en ferie. KL vil derfor gerne opfordre til, at man forlænger høringsfrister i sådanne tilfælde, så ministeriet kan få så kvalificerede tilbagemeldinger som muligt.

Generelle kommentarer

KL synes, at det er positivt, at man har valgt at se nærmere på gebyrordningen overfor især mindre enheder. Det var en problemstilling, som KL rejste i sit høringssvar tilbage i december.

Dog undrer KL sig dog over, at der i bemærkningerne er et stort fokus på, lægelig virksomhed og ikke på det kommunale regi. Der savnes et større fokus på den kommunale organisering på sundhedsområdet.

Specifikke kommentarer

S. 10 Lægevagten og sundhedsplejen

KL gjorde i sit høringssvar i december opmærksom på problematikken i, at sundhedsplejen skal registrere sig som flere forskellige enheder i den enkelte kommune. Fx når sundhedsplejen kører ud og udfører sundhedspleje i relation til småbørn i private hjem, eller når sundhedsplejen udfører sundhedsplejeopgaver på skoler, biblioteker mv. KL mener derfor, at der skal gælde de samme vilkår for sundhedsplejen som for lægevagten, eftersom sundhedsplejen i kommunerne er organiseret som én samlet enhed, hvortil alle sundhedsplejersker i den enkelte kommune er tilknyttet.

På s. 10 i bemærkningerne lægges der op til, at det kun er lægevagten som organisation, der skal lade sig registrere, eftersom lægevagten er organiseret på en måde, hvor ansvaret for den sundhedsfaglige behandling er forankret i den enkelte lægevagt.

Ovenstående organisering er parallel med fx sundhedsplejens organisering ude i kommunerne. Man bør derfor udvide lovgivningen til også at dække sundhedsplejen og ikke kun lægevagten. Fx kunne man formulere ændringen mere bredt end begrænset kun til lægevagten.

S. 11 Størrelsen på gebyret

KL gjorde i sit høringssvar i december opmærksom på, at størrelsen på gebyret for behandlingsstederne var for høj. Formålet med gebyret er, at betale for det reelle tilsyn og ikke at registreringerne skulle give et overskud for Styrelsen for Patientsikkerhed.

Dato 9 april 2018

Sags ID SAG-2018-02283

Dok. ID 2515835

E-mail: LDY@kl.dk

Direkte 3370 3952

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

www.kl.dk

Side 1 af 2



Det fremgår på s. 11, at gebyrordningen generet et overskud for Styrelsen for Patientsikkerhed.

KL vil derfor gerne opfordre til, at man løbende holder øje med, om gebyrordningen giver overskud og i så fald justerer de enkelte gebyrer.

Det har ikke været muligt at behandle KL's høringssvar politisk indenfor tidsfristen, hvorfor KL tager forbehold for senere politisk behandling og for de økonomiske konsekvenser af forslaget.

Mvh. Hanne Agerbak
Center for Social- og Sundhed, KL

Dato, 9 april 2018

Sags ID: SAG-2018-02283
Dok. ID: 2515835

E-mail: LDY@kl.dk
Direkte: 3370 3952

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 2

From: Elisabeth Simonsen
Sent: Mon, 9 Apr 2018 11:28:09 +0000
To: DEP JURPSYK Kontorpostkasse
Cc: Louise Kastfelt;Thomas Herping Nielsen;Frederik Rechenback Enelund
Subject: Svar til høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har den 21. marts 2018 modtaget Sundheds- og Ældreministeriets høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen udgør sammen med Konkurrencerådet en uafhængig konkurrencemyndighed. De følgende høringsbemærkninger afgives udelukkende som konkurrencemyndighed.

På det foreliggende grundlag har styrelsen ikke bemærkninger til høringen.

Med venlig hilsen
Elisabeth

Elisabeth Simonsen

Student

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen/

Danish Competition and Consumer Authority

Direkte +45 4171 5081

E-mail esi@kfst.dk


KONKURRENCE- OG FORBRUGERSTYRELSEN

Carl Jacobsens Vej 35

2500 Valby

Tlf. +45 4171 5000

Vi arbejder for velfungerende markeder.



Hørings svar

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Domus Medica
Kristianiagade 12
2100 København Ø

Klageinstans skal sikre lægers retssikkerhed

Tlf.: 3544 8500
E-post: dadl@dadl.dk
www.laeger.dk

Klageadgang til Sundheds- og Ældreministeriet bør ikke afskæres, når den nye Styrelse for Patientklager bliver oprettet. Det er helt fundamentalt for læger og andre sundhedspersoners retssikkerhed, at der altid er en mulighed for at få prøvet sin sag ved en anden administrativ myndighed.

Lægeforeningen finder det uacceptabelt, at læger og andre sundhedspersoner skal være henvist til domstolene, hvis de vil klage over, at Styrelsen for Patientklager i en konkret sag ikke lever op til helt basale forvaltningsretlige regler og procedurer. Lægeforeningen mener derfor, at det som minimum bør være muligt, at Sundheds- og Ældreministeriet kan efterprøve forvaltningsretlige spørgsmål.

Nye regler for registrerings- og gebyrordningen

Lægeforeningen konstaterer, at Sundheds- og Ældreministeriet har lyttet til den kritik, som Lægeforeningen, PLO, Yngre Læger og Foreningen af Speciallæger har rettet mod den gældende registrerings- og gebyrordning for det risikobaserede tilsyn med behandlingssteder.

Uagtet at det kan kritiseres, at det risikobaserede tilsyn finansieres af de behandlingssteder og sundhedspersoner, som er underlagt tilsyn, er det fornuftigt, at de foreslåede nye registrerings- og gebyrregler minimerer antallet af konkrete læger og sundhedspersoner, som er omfattet af reglerne.

Lægeforeningen hilser det velkomment, at der lægges op til ændringer i de gældende registrerings- og gebyrordning, så læger, der udfører frivilligt, ulønnet arbejde ikke skal lade sig registrere.

PLO er tilfreds med, at der er fundet en løsning på vagtlægeproblematikken, således at det ikke er de enkelte vagtlæger, der skal lade sig registrere, men Lægevagten som organisation. I den forbindelse konstaterer PLO med tilfredshed, at Sundheds- og Ældreministeriet i et brev til PLO og Danske Regioner har tilkendegivet, at Sundheds- og Ældreministeriet vil kompensere regionerne via DUT for de udgifter Lægevagten påføres ved denne ændring, såfremt regionerne vælger at refundere Lægevagten udgifterne.



Det er tilfredsstillende, at der vil blive fastsat regler om, at interessentselskaber ejet af flere enkeltlæger kan fritages for et selvstændigt registreringskrav, da de anses for omfattet af interessenterne registreringer.

Det bemærkes dog, at selvom det i stort omfang er sololægepraksisser, der indgår i sådanne samarbejdskonstellationer, kan en eller flere af ejerne af et sådant interessentselskab godt være flerlægepraksisser. En samarbejdspraksis i en stor ejendom kunne eksempelvis bestå af tre solopraksisser og en kompagniskabspraksis, og hensigten er vel næppe, at interessentselskabet i netop sådan en konstellation alligevel skulle registreres, fordi en af ejerne er en kompagniskabspraksis. Lægeforeningen og PLO foreslår derfor, at det præciseres at "interessentselskaber ejet af flere lægepraksisser eller tandlægepraksisser, der i forvejen betaler et gebyr for registrering, kan fritages for et selvstændigt registreringskrav, da de anses for omfattet af interessenterne registreringer".

Samtidig foreslår Lægeforeningen og PLO, at læger der arbejder i andre registrerede lægepraksisser som vikar på kontrakt-/konsulentbasis i regi af eget CVR-nummer eller honoreret som B-indkomst kun skal lade sig registrere, hvis de arbejder for andre end allerede registrerede praksisser.

Det er ligeledes tilfredsstillende, at det foreslås, at læger, der arbejder i en solopraksis som led i deres hoveduddannelse, ikke skal "tælle med" i opgørelsen af antal årsværk ved opgørelsen af gebyrkategori for det pågældende behandlingssted.

Lægeforeningen forudsætter, at læger der f.eks. udfærdiger speciallægeerklæringer, i regi af eget CVR-nummer eller honoreret som B-indkomst, bliver omfattet af de nye regler i forhold til deres årlige omsætning. Det betyder, at ved en omsætning på 25.000 kr. eller derunder årligt er der ingen registreringspligt. Det er uklart, hvilke regler der skal gælde for læger, der er tilknyttet politiet med henblik på detentionstilsyn, og Lægeforeningen vil gerne indgå i en drøftelse af en mulig løsning.

Der foreslås indført en mulighed for Styrelsen for Patientsikkerhed til at fastsætte regler om, at behandlingssteder, som er undtaget fra at lade sig registrere, i stedet for skal underrette styrelsen om behandlingsstedets eksistens og aktiviteter. Det skal gælde behandlingssteder med en omsætning på 25.000 kr. eller derunder. Lægeforeningen finder underretningsforpligtelsen helt unødvendig, bureaukratisk og ude af proportioner i forhold til patientsikkerheden og anbefaler, at den falder væk.



Offentliggørelse i behandlingsstedsregistret

Selvom offentliggørelsen af behandlingssteder i behandlingsstedsregistret ikke er en del af det fremsendte lovforslag, skal Lægeforeningen benytte lejligheden til at adressere behovet for at se på offentliggørelse af behandlingssteder.

Måden offentliggørelsen p.t. finder sted på er kritisabel, idet de offentliggjorte behandlingssteder herunder konkrete sundhedspersoner er offentliggjort på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside i et simpelt regneark. Der findes privatadresser, private e-mail mv. i en form, som er let at kopiere.

Lægeforeningen indgår gerne hurtigst muligt i drøftelser af, hvordan offentliggørelsesordningen af registreringer af behandlingssteder herunder sundhedspersoner kan ske på en bedre måde.

Da loven får virkning med tilbagevirkende kraft forventer Lægeforeningen, at de behandlingssteder, der skal have refunderet et indbetalt gebyr, får refusionen udbetalt hurtigst muligt og samtidig slettes af behandlingsstedsregisteret.

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

5. april 2018
Dokumentnummer:
18PEBL-23986

Patienterstatningen har 21. marts 2018 modtaget høringsbrev vedrørende udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Vi har ikke bemærkninger til det fremsendte udkast.

Med venlig hilsen

Karen-Inger Bast
direktør



Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6

1057 København K

Høringssvar vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Psykolognævnet har ingen bemærkninger til lovforslaget.

Sundheds- og Ældreministeriets sag nr. 1800532.

Venlig hilsen

Erling Brandstrup

10. april 2018

J.nr. 18-25391

Psykolognævnet
Ankestyrelsen
7998 Statsservice

Tel +45 3341 1200

ast@ast.dk
sikkermail@ast.dk
www.ast.dk

EAN-nr:
57 98 000 35 48 21

Åbningstid:
man-fre kl. 9.00-15.00

From: Jan Bønæs
Sent: Fri, 23 Mar 2018 13:52:40 +0100
To: Frederik Rechenback Enelund
Subject: Sv: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (RIGS-GL Sagsnr.: 2018 - 188)

23. marts 2018

Rigsombudsmanden i Grønland har modtaget høringsmaterialet og vi skal for godoredsn skyld meddele, at vi ikke herfra har kommentarer og/eller bemærkninger.

Da det af høringslisten fremgår, at materialet er sendt direkte til Grønlands Selvstyre, Naalakkersuisut, foretages ikke yderligere herfra.

Hvilket meddeles.

Med venlig hilsen
Inussiarnersumik Inuulluarit

Jan Bønæs

Souschef



Rigsombudsmanden i Grønland

Postboks 1030
3900 Nuuk

Telefon (+299) 32 10 01

Fax (+299) 32 41 71

Officiel e-mail ro@gl.stm.dk

Officiel hjemmeside www.rigsombudsmanden.gl

Denne e-mail og eventuelle vedhæftede filer kan indeholde fortrolig information, der alene er til brug for den tiltænkte modtager. Har du ved en fejl modtaget denne e-mail, beder vi dig venligst returnere denne e-mail og eventuelle vedhæftede filer - og herefter slette e-mailen og eventuelle vedhæftede filer i dit it-system uden at kopiere eller videresende denne. På forhånd tak.

Tænk venligst på miljøet før du printer denne e-mail

Til: plo@dadl.dk (plo@dadl.dk), post@alzheimer.dk (post@alzheimer.dk), pebl@patienterstatningen.dk (pebl@patienterstatningen.dk), mail@sjældnediagnoser.dk (mail@sjældnediagnoser.dk), medlem@patientforeningen.dk (medlem@patientforeningen.dk), post@udsatte.dk (post@udsatte.dk), pto@pto.dk (pto@pto.dk), post@kost.dk (post@kost.dk), post@diaetist.dk (post@diaetist.dk), post@hjerteforeningen.dk (post@hjerteforeningen.dk), mail@hoeforeningen.dk (mail@hoeforeningen.dk), kontakt@regionmidtjylland.dk (kontakt@regionmidtjylland.dk), kontakt@rsyd.dk (kontakt@rsyd.dk), kontakt@radiograf.dk (kontakt@radiograf.dk), kontakt@dpfo.dk (kontakt@dpfo.dk), NVK Kontakt (kontakt@nvk.dk), lev@lev.dk (lev@lev.dk), lvs@dadl.dk (lvs@dadl.dk), lap@lap.dk (lap@lap.dk), ku@ku.dk (ku@ku.dk), landsforeningen@sind.dk (landsforeningen@sind.dk), region@rn.dk (region@rn.dk), foa@foa.dk (foa@foa.dk), kl@kl.dk

(kl@kl.dk), Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen (kfst@kfst.dk), Rigsombudsmanden i Grønland (riomgr@gl.stm.dk), Rigsombudsmanden på Færøerne (ro@fo.stm.dk), samfund@advokatsamfundet.dk (samfund@advokatsamfundet.dk), fp@forsikringopension.dk (fp@forsikringopension.dk), dt@datatilsynet.dk (dt@datatilsynet.dk), 3f@3f.dk (3f@3f.dk), Ankestyrelsen Familieretsafdelingen (ast@ast.dk (ast@ast.dk), Departementet for Sociale Anliggender, Familie, Ligestilling og Justitsvæsen (iniian@nanoq.gl), sdu@sdu.dk (sdu@sdu.dk), sek@jordemoderforeningen.dk (sek@jordemoderforeningen.dk), regionsjaelland@regionsjaelland.dk (regionsjaelland@regionsjaelland.dk), regioner@regioner.dk (regioner@regioner.dk), regionh@regionh.dk (regionh@regionh.dk), yl@dadl.dk (yl@dadl.dk), aau@aau.dk (aau@aau.dk), web@tf-tandskade.dk (web@tf-tandskade.dk), sl@sl.dk (sl@sl.dk), ulf@ulf.dk (ulf@ulf.dk), dp@dp.dk (dp@dp.dk), ds@socialraadgiverne.dk (ds@socialraadgiverne.dk), do@optikerforeningen.dk (do@optikerforeningen.dk), DKetik Institutionspostkasse (DKetik@DKetik.dk), dkf@danskkiropraktorforening.dk (dkf@danskkiropraktorforening.dk), fas@dadl.dk (fas@dadl.dk), fbr@fbr.dk (fbr@fbr.dk), etf@etf.dk (etf@etf.dk), dsam@dsam.dk (dsam@dsam.dk), dsr@dsr.dk (dsr@dsr.dk), dhf@danskhandicapforbund.dk (dhf@danskhandicapforbund.dk), apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk (apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk), au@au.dk (au@au.dk), aeldresagen@aeldresagen.dk (aeldresagen@aeldresagen.dk), admin@hjernesagen.dk (admin@hjernesagen.dk), Ældreforum Institutionspostkasse (aef@aeldreforum.dk), dch@dch.dk (dch@dch.dk), dh@handicap.dk (dh@handicap.dk), dbio@dbio.dk (dbio@dbio.dk), dadl@dadl.dk (dadl@dadl.dk), danske.bandagister@mail.dk (danske.bandagister@mail.dk), ff@farmakonom.dk (ff@farmakonom.dk), info@humanrights.dk (info@humanrights.dk), info@lkt.dk (info@lkt.dk), info@gigtforeningen.dk (info@gigtforeningen.dk), info@digitalsikkerhed.dk (info@digitalsikkerhed.dk), info@fodterapeut.dk (info@fodterapeut.dk), info@sundheddanmark.nu (info@sundheddanmark.nu), info@tandlaegeforeningen.dk (info@tandlaegeforeningen.dk), info@scleroseforeningen.dk (info@scleroseforeningen.dk), info@patientforeningen-danmark.dk (info@patientforeningen-danmark.dk), info@patientsikkerhed.dk (info@patientsikkerhed.dk), info@diabetes.dk (info@diabetes.dk), info@ato.dk (info@ato.dk), info@bedrepsykiatri.dk (info@bedrepsykiatri.dk), hmr@hmr.fo (hmr@hmr.fo), fsd@socialchefforeningen.dk (fsd@socialchefforeningen.dk), fysio@fysio.dk (fysio@fysio.dk), info@danske-seniorer.dk (info@danske-seniorer.dk), info@dansktp.dk (info@dansktp.dk), info@danskepatienter.dk (info@danskepatienter.dk), info@cancer.dk (info@cancer.dk), info@danske-aeldreraad.dk (info@danske-aeldreraad.dk)

Fra: Frederik Rechenback Enelund (fre@sum.dk)

Titel: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Sendt 21-03-2018 16:48:25

:

Sundheds- og Ældreministeriet sender hermed udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet i offentlig høring.

Ministeriet skal anmode om at modtage eventuelle bemærkninger til lovudkastet senest den 10. april 2018, kl. 10.

Med venlig hilsen

Frederik Rechenback Enelund

Fuldmægtig

Sundhedsjura og Psykiatri

Direkte tlf. 7226 9513

Mail: fre@sum.dk



**SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET**

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

jurpsyk@sum.dk
fre@sum.dk

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
Fax: 70 25 16 37
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

Trs/Chp

Dato: 9. april 2018
Journal: Hoering024/2018

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Kære Frederik Rechenback Enelund

Mange tak for din henvendelse vedrørende ovennævnte høring.

Som udgangspunkt finder Tandlægeforeningen, at det administrative og økonomiske pres på branchen for lang tid siden har nået sit bristepunkt. Derfor fastholder vi, som tidligere, at gebyret er urimeligt og burde gentænkes.

Tandlægeforeningen har dog følgende konkrete bemærkninger til det fremsendte udkast:

Det bør efter Tandlægeforeningens opfattelse ikke være tandlægeklinikkernes selskabsform, der er afgørende for registrerings- og gebyrpligten.

På tandlægeområdet drives mange klinikker fx i interessentskabsform eller som et tandlægeanpartsselskab, således at det er interessentskabet/tandlægeanpartsselskabet, som er klinikkens juridiske identitet udadtil.

Samtidig har mange tandlæger egne bagvedliggende tandlægeholdingselskaber, hvor der ikke foretages behandling af patienter, idet et tandlægeholdingselskabs eneste formål, jf. Tandlægeoverenskomstens bilag 3, er at eje andele af et tandlægedriftsselskab. Disse tandlægeholdingselskaber skal således efter Tandlægeforeningens opfattelse ikke registreres som behandlingssted og ej heller betale gebyr.

På trods af ovenstående er Tandlægeforeningen blevet kontaktet af medlemmer, som har modtaget en opkrævning fra styrelsen på gebyr for risikobaseret tilsyn også for et tandlægeholdingselskab. I den beskrevne situation er det efter Tandlægeforeningens opfattelse alene tandlægedriftsselskabet - fx et tandlægeinteressentskab - som skal registreres og betale gebyr.

I andre situationer er interessentskaberne rene omkostningsfællesskaber for flere klinikejere, som driver tandlægeklinik fra samme adresse, og hvor behandlingen af patienterne sker i regi af den enkelte tandlæges personligt drevne virksomhed eller et anpartsselskab.

I sidstnævnte situation følger det af reglerne om virksomhedsansvarlige tandlæger, at hvis man i et sådant fællesskab alene har fælles reception/venteværelse, betragtes man som selvstændige klinikker, og hver især skal klinikkerne alene udpege en virksomhedsansvarlig tandlæge, hvis der på den enkelte klinik er mere end 1 tandlæge.

Deler flere selvstændige klinikejere derimod journalsystem, eller har man sundhedsfagligt klinikpersonale ansat i fællesskab, betragtes man i forhold til Styrelsen for Patientsikkerhed efter reglerne om virksomhedsansvarlige tandlæger som én samlet virksomhed. Tandlægeforeningen vil foreslå, at der anlægges den samme sondring i relation til registreringspligten og gebyrreglerne ikke mindst fordi, det har formodningen imod sig, at klinikker, som er organiseret således, vil få flere separate tilsyn.

Der er således efter Tandlægeforeningens opfattelse et behov for, at registrerings- og gebyrpligten – såfremt den fastholdes - indrettes således, at der tages højde for den måde, som branchen er organiseret på.

Giver ovenstående anledning til spørgsmål eller bemærkninger, er du naturligvis velkommen til at kontakte os.

Med venlig hilsen



Freddie Sloth-Lisbjerg
Formand



Joakim Lilholt
Adm. direktør

From: Samfundsanalyse
Sent: Wed, 4 Apr 2018 07:56:31 +0000
To: DEP JURPSYK Kontorpostkasse;Frederik Rechenback Enelund
Subject: Høringssvar - Ældre Sagen - Udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Ældre Sagen har ingen bemærkninger til ovenstående høring.

Venlig hilsen

Pia Westring
Afdelingssekretær/PA
Samfundsanalyse
Direkte: 33 96 86 29
Mobil: +45 21 19 59 53
pw@aeldresagen.dk

Ældre  Sagen

Snorresgade 17-19 · 2300 København S · Tlf. 33 96 86 86



Fra: Frederik Rechenback Enelund [<mailto:fre@sum.dk>]

Sendt: 21. marts 2018 16:48

Til: 3f@3f.dk; admin@hiernesagen.dk; Ældreforum Institutionspostkasse; AeldreSagen; apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk; ast@ast.dk; au@au.dk; dadl@dadl.dk; danske.bandagister@mail.dk; dbio@dbio.dk; dch@dch.dk; dh@handicap.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; DKetik Institutionspostkasse; dkf@danskkiropraktorforening.dk; do@optikerforeningen.dk; dp@dp.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dsam@dsam.dk; dsr@dsr.dk; dt@datatilsynet.dk; etf@etf.dk; fas@dadl.dk; fbr@fbr.dk; ff@farmakonom.dk; foa@foa.dk; fp@forsikringogpension.dk; fsd@socialchefforeningen.dk; fysio@fysio.dk; govsec@nanoq.gl; hmr@hmr.fo; info@ato.dk; info@bedrepsykiatri.dk; info@cancer.dk; info@danske-aeldreraad.dk; info@danskepatienter.dk; info@danske-seniorer.dk; info@dansktp.dk; info@diabetes.dk; info@digitalsikkerhed.dk; info@fodterapeut.dk; info@gigtforeningen.dk; info@humanrights.dk; info@lkt.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; info@patientsikkerhed.dk; info@scleroseforeningen.dk; info@sundheddanmark.nu; info@tandlaegeforeningen.dk; kfst@kfst.dk; kl@kl.dk; kontakt@dpfo.dk; NVK Kontakt; kontakt@radiograf.dk; kontakt@regionmidtjylland.dk; kontakt@rsyd.dk; ku@ku.dk; landsforeningen@sind.dk; lap@lap.dk; lev@lev.dk; lvs@dadl.dk; mail@hoereforeningen.dk; mail@sjaldnediagnoser.dk; medlem@patientforeningen.dk; pebl@patienterstatningen.dk; plo@dadl.dk; post@alzheimer.dk; post@diaetist.dk; post@hjerterforeningen.dk; post@kost.dk; post@udsatte.dk; pto@pto.dk; region@rn.dk; regioner@regioner.dk; regionh@regionh.dk; regionsjaelland@regionsjaelland.dk; ro@fo.stm.dk; ro@gl.stm.dk; samfund@advokatsamfundet.dk; sdu@sdu.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; sl@sl.dk; ulf@ulf.dk; web@tf-tandskade.dk; yi@dadl.dk; aa@aa.dk

Emne: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

Sundheds- og Ældreministeriet sender hermed udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet i offentlig høring.

Ministeriet skal anmode om at modtage eventuelle bemærkninger til lovudkastet senest den 10. april 2018, kl. 10.

Med venlig hilsen

Frederik Rechenback Enelund
Fuldmægtig
Sundhedsjura og Psykiatri

Direkte tlf. 7226 9513

Mail: fre@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk


**SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET**