

## Signe Struberga

---

**Fra:** Henrik Eiberg <he@body-sds.dk>  
**Sendt:** 5. april 2017 11:34  
**Til:** Signe Struberga; DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Emne:** SV: Hørings svar med frist 7. april  
**Vedhæftede filer:** Body SDS.PDF

Til Sundheds- og Ældreministeriet  
Att.: Specialkonsulent Signe Struberga

Vores bemærkninger til udkast til bekendtgørelsen om udmøntning af den i lovforslag omhandlede forsikringspligt for alternative behandlere.

Vi har bedt vores forsikrings selskab se på lovforslag og bekendtgørelse og be- eller afkræfte, at vores forsikring lever op til de beskrevne krav.

Body-SDS hilser udkastet til bekendtgørelse særdeles velkomment, idet vi som bekendt allerede har en dækkende ansvarsforsikring. Vi vil derfor straks efterkomme kravet om at oplyse om forsikringsdækningen både på vores hjemmeside og skriftligt og mundtligt via vores reception og øvrige medarbejdere.

Vedhæftet en bekræftelse fra vores forsikrings selskab Købstædernes forsikring.

Med venlig hilsen

Henrik Eiberg / Adm. Direktør

### Body S|D|S A/S

Parken, Øster Allé 56, 3. sal, 2100 København Ø. /

T +45 3332 3090 / Web [www.body-sds.dk](http://www.body-sds.dk)

M +45 2222 1494 / Email [he@body-sds.dk](mailto:he@body-sds.dk)

BODY S|D|S® ER EN ANERKENDT BEHANDLINGSMETODE, UDVIKLET GENNEM TRE GENERATIONER OG VIDEREFØRT AF BENGT VALENTINO ANDERSEN, TIL BEHANDLING AF KLINISKE SYGDOMME, SPORTSSKADER, FOREBYGGELSE AF FORSKELLIGE LIDELSER, VEDLIGEHOLD AF EN SUND KROP OG OPTIMERING AF FYSISKE OG MENTALE PRÆSTATIONER

 please don't print this e-mail unless you really need to

Denne e-mail og eventuelle vedhæftede dokumenter kan indeholde fortroligt materiale, som kun er beregnet for den angivne modtager. Har De ved en fejltagelse modtaget denne e-mail, beder vi Dem venligst omgående underrette [he@body-sds.dk](mailto:he@body-sds.dk) samt slette e-mailen.

This e-mail and files transmitted with it are confidential and intended solely for the use of the individual or entity to whom they are addressed. If you have received this e-mail in error, please notify [he@body-sds.dk](mailto:he@body-sds.dk) and delete the e-mail.

**Fra:** [Erik Ove](#)  
**Til:** [Henrik Eiberg](#)  
**Emne:** VS: Body sds  
**Dato:** 5. april 2017 10:39:45

---

---

**Fra:** Jesper Bredal [mailto:[JEB@kfforsikring.dk](mailto:JEB@kfforsikring.dk)]  
**Sendt:** 4. april 2017 19:31  
**Til:** Erik Ove  
**Emne:** Body sds

Til Body SDS

Jeg kan bekræfte at den forsikring som Sundheds- og ældreministeriet efterspørger, allerede findes i en form hvor patienten er dækket under behandling. Denne er lavet kollektivt via Sammenlutningen af Alternative Behandlere (SAB)

Ventlig hilsen

Jesper Bredal  
Partnerudvikling/ Key account manager for Affinity

**Købstædernes Forsikring**  
Grønningen 1, 1270 København K  
Telefon: 33 14 37 48 • Mobil 20 47 44 74

[JEB@kfforsikring.dk](mailto:JEB@kfforsikring.dk) • Besøg os på [kfforsikring.dk](http://kfforsikring.dk)

[Empty signature box]

## Signe Struberga

---

**Fra:** Elsa Magnussen <Elsa.Magnussen@himr.fo>  
**Sendt:** 7. april 2017 08:54  
**Til:** Signe Struberga; DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Rigsombuddet  
**Emne:** SV: HØRING: Forslag til lov om ændring af lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere m.v.) FRIST: d. 7. april 2017

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Heilsu- og innlendismálaráðið har fát i høring forslag til lov om ændring af lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere m.v.)

Det foreslås, at bevisvurderingen i forbindelse med erstatningsvurderinger af sager, der behandles inden for rammerne af den omhandlede ansvarsforsikring, skal ske efter dansk rets almindelige erstatningsregler (culpa). Det foreslås desuden at indføre en ordning, hvorefter den registrerede alternative behandler tydeligt skal skilte med, at de har tegnet en ansvarsforsikring, der dækker skader opstået i forbindelse med behandlingen.

Med forslaget stilles borgere i erstatningsmæssig henseende væsentlig dårligere end borgere, der behandles hos en autoriseret sundhedsperson, hvilket Heilsu- og innlendismálaráðið finder uhensigtsmæssigt.

Heilsu- og innlendismálaráðið er af den opfattelse, at borgeren altid bør oplyses om den risiko, der følger med behandlingen og tillige om denne forskel i erstatningsvurderingen i tilfælde af skader. Heilsu- og innlendismálaráðið foreslår derfor, at der udover kravet om tydelig skiltning, jf. den foreslåede § 3 a, stk. 1, nr. 4, også indføres en oplysningspligt for de alternativt behandlere for at sikre, at borgeren er indforstået med risikoen og erstatningsvurderingen.

Lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere gælder ikke for Færøerne, men vi har noteret os, at den ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Heilsu- og innlendismálaráðið tager dette til efterretning og har på nuværende tidspunkt ikke andre bemærkninger.

Med venlig hilsen

Elsa Magnussen  
Fulltrúi/Head of Section



Heilsu- og innlendismálaráðið/Ministry of Health and  
the Interior  
Eirargarður 2 • 100 Tórshavn • Faroe Islands  
Tel. +298 304050 • Mobile +298 734015  
[elsa.magnussen@himr.fo](mailto:elsa.magnussen@himr.fo) • [www.himr.fo](http://www.himr.fo)

Sundheds- og Ældreministeriet  
Att. Signe Struberga



05-04-2017

EMN-2017-01994

945125

Cecilie Heerdegen Leth

**Svar på høring vedr. udkast til lovforslag vedr. ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandleres udførelse af manipulationsbehandling af rygsøjlen samt høring over udkast til bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere**

Lov nr. 1734 af 27. december 2016, som træder i kraft 1. juli 2017, indebærer, at registrerede alternative behandlere under visse betingelser vil få mulighed for at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen i lighed med autoriserede kiropraktorer.

Det fremsendte ændringsforslag til loven betyder, at borgere som modtager denne behandlingsform hos registrerede alternative behandlere ikke vil have samme forsikringsmæssige dækning, som borgere der behandles af autoriserende sundhedspersoner. Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at Patientskadeerstatningsordningen, der gælder for de autoriserede sundhedspersoner med undtagelse af tandlæger, er mere fordelagtig for patienten. Dermed vil den foreslåede lovændring give borgeren en ringere retstilling.

Danske Regioner finder det stærkt uhensigtsmæssigt at ændre loven, således at patienter, der behandles hos en registreret alternativ behandler har en ringere retsstilling end andre patienter. Danske Regioner finder desuden, at såfremt forslaget gennemføres bør den registrerede alternative behandler ikke alene oplyse, at der er tegnet en ansvarsforsikring men også, at patienten, ved behandling hos den registrerede alternative behandlinger, ikke har samme retsstilling, som de ville have, hvis de modtog behandling hos en autoriseret sundhedsperson.

Danske Regioner har ikke konkrete bemærkninger til udkast til bekendtgørelse.

Venlig hilsen

Cecilie Heerdegen Leth

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



Danske Handicaporganisationer

Til: Sundheds- og Ældreministeriet

Blekinge Boulevard 2  
2630 Taastrup, Danmark  
Tlf : +45 3675 1777  
Fax: +45 3675 1403  
dh@handicap.dk  
www.handicap.dk

Taastrup, den 06. april 2017  
Sag 17-2016-00576 – Dok. 309887/tk\_dh

## Hørings svar om lovforslag om ændring af forsikringsvilkår for alternative behandlere, der udfører manipulationsbehandling af rygsøjlen

---

DH takker for muligheden for at komme med bemærkninger. Høringsfristen er meget kort, og derfor har vi ikke mulighed for at gå i dybden.

### Indledende bemærkninger

Da det oprindelige lovforslag var i høring, var DH meget skeptisk over for forslaget. Forslaget brød med grundlæggende principper om klageadgang, patienterstatning mv. og skabte en forringet retsstilling for patienter, der vælger at modtage manipulationsbehandling hos alternative behandlere.

Men vi var godt klar over, at et bredt flertal stod bag lovforslaget. DH anbefalede bl.a. derfor også, at adgangen til erstatning for patienter, der kommer til skade hos alternative behandlere, skulle være lige så god, som hvis det var sket hos en autoriseret sundhedsperson.

Den ordning, som det vedtagne lovforslag landede på, levede ikke fuldt ud op til DH's krav.

Der blev dog stillet krav til de alternative behandlere om, at de skulle tegne en ansvarsforsikring i et forsikringsselskab. Og det blev forudsat, at der ved vurderingen af, om en patient er berettiget til erstatning, blev lagt samme principper til grund, som anvendes i Patienterstatningen.

### **Konkrete bemærkninger til lovforslaget**

Det lovudkast, der nu er i høring, lægger op til, at patienternes retsstilling forværres yderligere. I forvejen var det ikke godt – nu bliver det værre.

Vurderingen af, om en patient er berettiget til erstatning, skal ifølge lovforslaget ikke længere ske efter samme principper som ved sager i Patienterstatningen.

Det skal i stedet ske efter de almindelige erstatningsretlige regler (culpareglen).

Kommer en patient til skade, så betyder det bl.a.:

- Patienten får kun erstatning, hvis man kan bevise, at behandleren har handlet ansvarspådragende ved at begå en fejl.
- Vil patienten klage over forsikringsselskabets afgørelse, skal han/hun gå til domstolene, med alt hvad det kan indebære af udgifter til advokater, betaling af sagsomkostninger, hvis sagen tabes osv.

Det er en klart ringere retsstilling for patienterne. Det skyldes, at Patienterstatningen ikke bygger på culpa-princippet – man kan godt få erstatning her, uden at en behandler har begået en fejl. Desuden kan sager ved Patienterstatningen ankes til Ankenævnet for Patienterstatningen – uden at det koster patienten noget.

### **DH mener:**

DH synes, det er meget betænkeligt, at patienternes adgang til erstatning forringes yderligere.

DH opfordrer til, at Folketingets flertal overvejer, om det er en god ide at opretholde den udvidede adgang til manipulationsbehandling, når en væsentlig forudsætning om erstatning er faldet til jorden.

DH opfordrer til, at man i hvert fald i bemærkningerne i lovforslaget – og under Folketingets behandling – mere detaljeret redegør for, hvordan patienterne er stillet erstatningsmæssigt.

DH opfordrer endelig til, at man forholder sig til, hvordan patienterne kan oplyses ordentligt om, at de er ringere stillet erstatningsmæssigt ved at gå til en alternativ behandler end ved at gå til en autoriseret sundhedsperson.

Med venlig hilsen



Thorkild Olesen  
formand

For uddybende bemærkninger kan chefkonsulent Torben Kajberg kontaktes på  
[tk@handicap.dk](mailto:tk@handicap.dk)

**Sundheds- og Ældreministeriet**  
**sum@sum.dk**  
**sist@sum.dk**



### **Ansvarsforsikring til RAB'ere - Forsikring og Pensions høringssvar**

Forsikring & Pension takker for muligheden for at afgive bemærkninger til "Forslag til Lov om ændring af lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere" og "Udkast til bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere".

Lovforslaget og bekendtgørelsen indeholder væsentlige ændringer i forhold til den vedtagne lov og den bekendtgørelse, som har været i høring for kort tid siden. Da der er tale om en ekstremt kort høringsfrist, tager vi forbehold for, at vores høringssvar kan være ufuldstændigt, og at der kan være forhold af central betydning for et potentielt forsikringstilbud, som vi endnu ikke har været opmærksomme på.

Vores høringssvar er inddelt i to hovedafsnit; først nogle generelle, overordnede bemærkninger og dernæst konkrete bemærkninger til både lovforslag og bekendtgørelse.

#### **Generelle bemærkninger**

Det fremgår af høringsbrevet, at det vurderes, at der er meget lidt sandsynlighed for, at et forsikringsselskab vil tilbyde ansvarsforsikringen på vilkår, som erstatningsmæssigt ligestiller borgere, der kommer til skade som følge af behandling hos en registreret alternativ behandler (RAB'er), med borgere, der får en tilsvarende skade hos en autoriseret sundhedsperson. Den opfattelse deler vi ikke.

Der findes allerede i dag et udbud af forsikringer, som dækker patientskader forårsaget af private sygehuse, speciallægepraksisser og klinikker, efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (KEL), nemlig de såkaldte patientforsikringer. Patienterstatningen står for sagsbehandlingen af disse sager, mens forsikringsselskaberne udbetaler erstatnin-

07.04.2017

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  
Direkte telefon 41919071  
abs@fogg.dk

Vores ref. abs  
Sagsnr. GES-2016-00201  
DokID 338565



gerne. Der ville sandsynligvis komme et udbud af tilsvarende patientforsikringer til RAB'ere, hvis der bliver lavet en bekendtgørelse, som fastlægger samme betingelser som for de private sygehuse, speciallægepraksisser og klinikker, jf. de drøftelser der har været mellem Forsikring & Pension og Sundheds- og Ældreministeriet. Det er angiveligt Ankenævnet for Patienterstatning, som har sat en stopklods for denne løsning. Det fremgår af dagens Politiken-artikel "Du får ingen erstatning, hvis alternative behandlere kikser et knæk i ryggen", at Ankenævnet for Patienterstatningen - landets mest erfarne og dygtigste specialister inden for patientskadeområdet - ikke vil påtage sig at finde frem til, om behandleren har begået en fejl, som kan udløse erstatning.

Forsikring & Pension

Vores ref. abs  
Sagsnr. GES-2016-00201  
DokID 338565

I stedet foreslås det nu, at RAB'erne skal tegne en ansvarsforsikring, som dækker patientskader efter culpereglen, men som også skal leve op til en række andre betingelser, som er beskrevet i udkastet til bekendtgørelsen. Det betyder, at selskaberne alligevel skal udvikle et nyt forsikringsprodukt, som bliver en blanding mellem en ansvarsforsikring og en patientforsikring. En situation, som reducerer sandsynligheden for, at der kommer et forsikringstilbud. Sandsynligheden for, at der kommer et forsikringstilbud er størst, hvis der stilles krav om, at RAB'erne skal have en patientforsikring som den, der allerede findes på markedet, eller en ansvarsforsikring som den, der allerede findes på markedet.

#### **Patienterne stilles dårligere**

Forsikring & Pension finder det afgørende, at Folketinget påtager sig det fulde ansvar for en løsning, hvor den ansvarsforsikring, som foreslås med nærværende forslag, stiller patienterne væsentligt ringere end en egentlig patientforsikring.

Patienterne stilles ringere af mange grunde og på afgørende punkter:

1. For det første fordi den foreslåede ansvarsforsikring kun dækker, hvis behandleren har handlet culpøst – altså har begået en fejl uagtsomt eller overlagt. I modsætning hertil dækker patientforsikringer, hvis der er overvejende sandsynlighed for, at en erfaren specialist ville have handlet anderledes, og skaden dermed kunne være undgået. Det vil altså være betydeligt sværere at få anerkendt sit erstatningskrav under den foreslåede ansvarsforsikring end under Patienterstatningsordningen.
2. For det andet fordi patienten med den foreslåede ansvarsforsikring selv skal løfte bevisbyrden og dokumentere sit tab; herunder hvem der er skadevolder, og at der er en sammenhæng imellem den skadevoldende handling og skaden. Det betyder i praksis, at patienten selv skal indhente alle relevante lægelige dokumenter, journaler mv. I modsætning hertil sørger Patienterstatningen for alt dette, hvis der er tale om en patient-

forsikring. Patienterstatningen har lovhjemmel til at indhente disse oplysninger. RAB'erne ikke har journaliseringspligt, hvilket vil gøre det umuligt for patienten at løfte bevisbyrden og dermed vanskeligt at få erstatning. Vi er desuden usikre på, om patienterne har ret til aktindsigt i sin journal hos RAB'erne. Hvis ikke, vil det blot besværliggøre patientens arbejde yderligere.

3. For det tredje fordi klageadgangen er væsentligt sværere og mere omkostningstung for patienterne med den foreslåede ansvarsforsikring, idet klager skal ankes til og afgøres ved domstolene. I modsætning hertil kan klager over afgørelse på patientforsikringer ankes til Ankenævnet for Patienterstatningen for et lavt gebyr sammenlignet med, hvad en retssag koster.
4. Endelig bemærker vi, at skader forvoldt af uforsikrede RAB'ere ikke normalt dækkes på en almindelig ansvarsforsikring, jf. vores uddybende bemærkninger nedenfor. Det betyder, at patienter, hvis skade er forårsaget af en uforsikret RAB'er, kun har én mulighed for at få erstatning, nemlig domstolsvejen. I modsætning hertil er der for patientforsikringernes vedkommende lavet en ordning, som sikrer patienterne i disse tilfælde. Det er således regionen, der udbetaler erstatningen og har regres over for skadevolderen.

#### **Andre betingelser**

Der findes i dag et meget begrænset udbud af ansvarsforsikringer, der dækker patientskader efter culpa-reglen. Disse ansvarsforsikringer har enkelte selskaber tegnet til udvalgte grupper af behandlere. Vi bemærker i den forbindelse, at disse ansvarsforsikringer alene dækker efter erstatningsansvarsloven. Med udkastet til lovforslaget og bekendtgørelsen lægges der op til et andet forsikringsprodukt med flere betingelser. Det gør det usikkert, om forsikringsselskaberne vil finde det umagen værd at udvikle det ønskede forsikringsprodukt i lyset af den meget begrænsede efterspørgsel, der formodes at være efter forsikringen.

Hvis Folketinget ønsker en almindelig ansvarsforsikring, bør der således ikke udstedes en komplicerende bekendtgørelse.

#### **Konkrete bemærkninger**

##### **Hvem skal tegne forsikringen?**

Med udkastet til lovforslaget skal registrerede alternative behandlere, *der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson*, have en ansvarsforsikring med behandlingsdækning mod erstatningskrav, som *måtte følge af* manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Der findes en stor gruppe af autoriserede sundhedspersoner, der ikke længere praktiserer som autoriserede sundhedspersoner, men som alene praktiserer som RAB'er. Det fremgår af udkastet til lovforslaget, at RAB'ere, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, skal tegne ansvarsforsikringen. Vi læser formuleringen på den måde, at den nævnte gruppe af autoriserede sundhedspersoner, der kun praktiserer som RAB'er, ikke skal tegne ansvarsforsikringen, fordi de er autoriseret og derfor er omfattet af Patienterstatningsordningen. Vi beder ministeriet om at bekræfte dette.

#### **For mange regler**

Som tidligere nævnt lægges der med udkastet til bekendtgørelsen op til en ansvarsforsikring, der ikke kun skal dække efter erstatningsansvarsloven, men også efter bekendtgørelsens regler.

Jo flere bestemmelser den foreslåede ansvarsforsikring skal leve op til, og jo mere forskellige disse bestemmelser er fra, hvad forsikringsselskaberne ellers kender til fra ansvarsforsikringer, desto mindre sandsynlighed er der for, at selskaberne vil finde det umagen værd at udvikle og udbyde forsikringen.

#### *Hvad skal forsikringen dække?*

Af udkastet til lovforslaget fremgår det, at forsikringen skal dække "erstatningskrav, som måtte *følge af* manipulationsbehandling af rygsøjlen". Af bekendtgørelsesudkastet fremgår det derimod nogle steder, at forsikringen skal dække skader opstået *i forbindelse med* manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Lovgiver har tidligere givet udtryk for, at formuleringen "i forbindelse med" skal forstås sådan, at forsikringen skal dække patientskader forårsaget under en konsultation, hvori der (også) har været foretaget manipulationsbehandling af rygsøjlen. Der behøver efter denne fortolkning altså ikke være direkte årsagssammenhæng mellem manipulationsbehandlingen af rygsøjlen og patientskaden. Det er væsentligt anderledes end, hvad der er normalt for en ansvarsforsikring. Vi opfordrer lovgiver til at præcisere i bekendtgørelsen eller i en tilhørende vejledning præcis, hvilke patientskader der skal dækkes af forsikringen, jf. også nedenfor.

Af bekendtgørelsesudkastets § 4 fremgår det, at ansvarsforsikringen skal omfatte "alle" erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen, og at den "som minimum" skal dække culpøst forvoldte skader opstået i forbindelse med manipulationsbehandling af rygsøjlen. Vi finder formuleringen for bred. Betyder det fx, at forsikringen skal dække forsætlige skader? Normalt dækker ansvarsforsikringer ikke, hvis en skade er forvoldt med forsæt. Som alternativ kan vi foreslå formuleringen: "Forsikringen skal dække den registrerede alternative behandlers ansvar for

personskader som følge af uagtsomme handlinger som følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen".

#### *Direkte og solidarisk hæftelse*

Med formuleringen i bekendtgørelsesudkastets § 5, lægges der op til, at selskabet skal hæfte direkte over for patienten. Af de almindelige bemærkninger til lovforslaget fremgår det, at formålet hermed er at sikre patientens mulighed for at få dækket sit tab fuldt ud.

Vi forstår ved "direkte hæftelse", at selskabet skal dække skader forårsaget af uforsikrede RAB'ere – både hvis det skyldes, at RAB'eren ikke har tegnet forsikringen, og hvis RAB'eren ikke har betalt præmien. Det er afgørende for selskaberne, at dette ikke bliver tilfældet. Vi foreslår derfor, at hele § 5 udgår.

Vi finder tillige, at den solidariske hæftelse bør droppes. En sådan hæftelse kendes kun fra patientforsikringerne til de private sygehuse, speciallægepraksisser og klinikker – en forsikringsløsning, som jo med dette lovforslag er fravalgt. Den solidariske hæftelse vil desuden fordyre forsikringen væsentligt.

Hvis man er bekymret for, at patienten ikke får hele sin erstatning, kan man eventuelt hæve dækningssummerne.

#### *Forsikringstiden*

Bestemmelserne om forsikringstiden stammer fra Bekendtgørelse om forsikringspligtens gennemførelse og er lavet med det ene formål at sikre den bedst mulige dækning på patientforsikringerne.

Vi foreslår derfor, at bestemmelserne ændres, så de følger de almindelige ansvarsforsikrings dækningsprincip - kaldet "claims made". Det betyder, at forsikringen dækker krav, der rejses i forsikringstiden, uanset hvornår det ansvarspådragende forhold er begået. Dette skal så kombineres med et krav til de forsikringspligtige om tegning af en afløbsdækning, som beskrevet i § 7, stk. 3.

#### **Skiltningspligt**

Med udkastet til lovforslaget skal RAB'erne skilte med, at den har tegnet en ansvarsforsikring med behandlingsdækning mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen. Vi finder, at dette tenderer falsk markedsføring, idet der med den valgte model vil være en række skader, der ikke vil være dækkede. En sådan skiltning stiller patienterne i udsigt, at de er bedre dækket, end de egentligt er. Særligt fordi alle

andre behandlere og behandlingssteder jo ikke skal skilte med, at patient-skader er omfattet af Patienterstatningens dækningsområde – som giver patienterne en væsentligt bedre retsstilling.

Forsikring & Pension

Vores ref. abs  
Sagsnr. GES-2016-00201  
DokID 338565

Hvis den foreslåede skiltningspligt vedtages, foreslår vi, at den suppleres med en pligt til, at den enkelte RAB'er også skal tydeliggøre for patienterne, at behandlingen ikke er underlagt tilsyn af Styrelsen fra Patientsikkerhedsstyrelsen, hvilket udtrykkeligt nævnes i lovbemærkningerne flere gange.

#### *Indberetningspligter*

Det fremgår af lovforslaget, at forsikringsselskabet skal indrapportere anmeldte skader til Styrelsen for Patientsikkerhed. Formålet med indrapporteringen er, at Folketingets Sundhedsudvalg kan monitorere ordningen over en 3-årig periode. Samtidig skal den enkelte RAB'ere orientere Styrelsen for Patientsikkerhed om skader, der er anmeldt til pågældendes forsikringsselskab.

Vi støtter, at Folketingets Sundhedsudvalg vil følge udviklingen i antallet af skader, når de pågældende behandlere ikke er underlagt tilsyn. Vi finder dog ingen grund til, at forsikringsselskabet skal indrapportere sine kunder. Særligt ikke, når oplysningerne ikke bruges i tilsynsøjemed og dermed også har til formål at højne patientsikkerheden. Vi finder derfor, at indrapporteringen til Styrelsen for Patientsikkerhed alene bør være op til den enkelte RAB'er.

Hvis det vedtages, at forsikringsselskabet skal indrapportere til Styrelsen for Patientsikkerhed, er der behov for en præcisering af præcis, hvad der skal indberettes. Er det kun et tal, der viser, hvor mange skader der er anmeldt? Eller er der også tale om andre oplysninger såsom udbetalte erstatninger, navnet på skadevolder mv.?

Det foreslås i lovforslaget, at RAB'erne skal indberette navnet på sit forsikringsselskab til sin brancheforening. Formålet er ifølge de almindelige bemærkninger at give brancheforeningen mulighed for at sikre, at RAB'ere, der udfører manipulationsbehandling af rygsøjlen, har den obligatoriske ansvarsforsikring. Indberetningen giver desuden brancheforeningen et overblik over, hvor mange af dens medlemmer der udfører manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Vi finder, at forslaget giver patienterne en falsk tryghed, idet brancheforeningen jo ikke pålægges at sikre, at dens medlemmer har den obligatoriske ansvarsforsikring. Hvad kan brancheforeningen stille op, hvis et medlem ikke tegner forsikringen? Vi opfordrer derfor enten til, at bestemmelsen fjernes, eller at brancheforeningerne pålægges at fratage RAB'eren

medlemsskab af foreningen – og dermed muligheden for lovligt at udføre manipulationsbehandlingen - hvis vedkommende ikke har tegnet forsikringen og alligevel udfører behandlingen.

Forsikring & Pension

Vores ref. abs  
Sagsnr. GES-2016-00201  
DokID 338565

#### **Patientsikkerhedsstyrelsens rolle**

Det fremgår af lovforslagets almindelige bemærkninger, at Styrelsen for Patientsikkerhed ikke pålægges at føre "et egentligt tilsyn" med RAB'ere, der udfører manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Både Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra en lægefaglig vurdering frarådet at give andre end læger og kiropraktorer ret til at foretage manipulationsbehandling af rygsøjlen. Derfor finder vi, at Styrelsen for Patientsikkerhed bør have pligt til at reagere, hvis de oplysninger, som styrelsen modtager om anmeldte skader, giver anledning til det.

#### **Sundhedsministerens bemyndigelse**

Med lovforslaget kan Sundhedsministeren fastsætte nærmere regler om de uddannelsesmæssige krav, der stilles til de RAB'ere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

RAB'ere, der udfører manipulationsbehandling, skal have en uddannelse inden for manuel behandling, hvilket vil sige minimum 250 undervisningstimer i fx body-SDS eller fysiurgisk massage. Det forekommer som utroligt lidt set i forhold lægers, kiropraktorer og fysioterapeuters mellemlange og lange uddannelser.

Vi opfordrer derfor til, at ministeren gør brug af denne mulighed og skærper uddannelseskravene til de RAB'ere, som vil udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

#### **Lov- og datagrundlag**

Ikrafttrædelsestidspunktet er fastsat til 1. juli 2017, altså om mindre end tre måneder. Inden forsikringsselskaberne kan vurdere, om de vil udbyde den foreslåede ansvarsforsikring, skal de have det endelige lovgrundlag på plads. Vi har forstået på embedsværket, at det endelige lovgrundlag bliver offentliggjort i Lovtidende senest 1. juni.

Derudover skal selskaberne have valide og solide oplysninger om bl.a. de registrerede alternative behandleres skadeshistorik.

Da der er tale om et nyt behandlingsområde, som RAB'erne derfor ikke bør have nogen erfaring med, findes der ikke officielle tal for, hvor mange skader de har forårsaget. Patienterstatningen har tidligere været behjælpelig med tal, der viser, hvor mange skader læger og kiropraktorer har forårsaget som følge af manipulationsbehandling. Disse tal er dog ikke brugbare,

fordi tallene er opgjort efter lempeligere regler end culpereglen. Selskaberne har derfor pt. ikke noget overblik over, hvor mange skader der med rimelighed kan antages at skyldes, at behandleren har handlet culpøst.

Forsikring & Pension

Vores ref. abs  
Sagsnr. GES-2016-00201  
DokID 338565

#### **Sagernes finansiering?**

Det fremgår at lovforslaget, at ministeren kan fastsætte regler om ansvarsforsikringen, herunder bl.a. regler om "afholdelse af udgifter til sagernes finansiering". Vi forstår ikke meningen med denne sætning og foreslår, at den slettes.

\*\*\*

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  
E-mail: [sist@sum.dk](mailto:sist@sum.dk) og [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

**Høringsvar vedr. udkast til bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere**

Danske Patienter takker for muligheden for at kommentere på det tilsendte materiale. Dog vil vi gerne endnu en gang pointere, at det for en organisation som Danske Patienter – hvor styrken ligger i muligheden for at give konstruktive kommentarer på baggrund af viden og synspunkter, der går på tværs af sygdomsgrupper – ikke er muligt at udarbejde et fyldestgørende høringsvar med den ekstremt korte høringsperiode på tre dage.

Af den grund giver vi blot en enkelt kommentar vedr. den nye bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere.

Vi finder ikke forsikringspligtens omfang tilstrækkeligt, idet vi ikke kan se, at patienten er dækket for *hændelige skader, som er mere end patienten må tåle* jf. reglerne i Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Derfor mener vi, at dette også bør omfattes, idet patienten i modsat fald netop *ikke* er ligestillet med patienter behandlet af autoriserede behandlere.

Med venlig hilsen



Morten Freil

Direktør

Dato:  
7. april 2017

Danske Patienter  
Kompagnistræde 22, 1. sal  
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

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

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

Cvr-nr: 31812976

Side 1/1





## Høringssvar

**Høring over udkast til lovforslag vedr. ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandleres udførelse af manipulationsbehandling af rygsøjlen samt udkast til bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere**

Formanden  
7. april 2017  
Jr. 2017-2835

### **Forringedede vilkår for erstatning skader patienterne**

Det er Lægeforeningens opfattelse, at Sundheds- og Ældreministeriet med lovforslaget vedrørende ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere forringer vilkårene for at opnå erstatning for de patienter, som får en skade som følge af at have fået foretaget manipulationsbehandling af rygsøjlen hos en registreret alternativ behandler.

Domus Medica  
Kristianlagade 12  
2100 København Ø  
Tlf.: 3544 8500  
E-post: dadl@dadl.dk  
www.laeger.dk

Det fremgår af lovforslaget, at bevisvurderingen i sager, der behandles inden for rammerne af den ansvarsforsikring, som en registreret alternativ behandler skal have for at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, skal foretages efter dansk rets almindelige erstatningsregler (culpa).

Det vil sige, at en patient først vil kunne få erstatning, hvis det kan vurderes, at den registrerede alternative behandler har handlet enten forsætligt eller uagtsomt.

Dette giver efter Lægeforeningens opfattelse grund til bekymring.

### **Erstatning til patienter bør vurderes efter samme principper**

Alle andre patienter, som bliver udsat for en behandlingsskade inden for det danske sundhedsvæsen, kan få erstatning efter en mere fordelagtig ordning, patienterstatningsordningen. Efter denne ordning er ansvarsgrundlaget og bevisreglerne lempeligere end efter culpareglen.

Med lov nr. 1734 af 27. december 2016 om ændring af lov om autorisation og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere ændrede Folketinget reglerne således, at manipulationsbehandling af rygsøjlen ikke længere er forbeholdt virksomhed for læger og kiropraktorer.

Af forarbejderne til denne lov fremgik det, at registrerede alternative behandlere bl.a. skulle tegne en ansvarsforsikring mod erstatningskrav opstået



som følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen som betingelse for at måtte udføre behandlingen. Det fremgik desuden, at erstatning for skader opstået som følge af behandlingen skulle vurderes efter de samme principper, som anvendes ved behandlingen af sager ved Patienterstatningen.

Det har nu vist sig, at det er meget lidt sandsynligt, at et forsikringsselskab vil tilbyde en ansvarsforsikring under disse vilkår.

Efter Lægeforeningens opfattelse burde det have været afklaret på et tidligere tidspunkt, om forsikringsselskaber ville tilbyde en ansvarsforsikring på vilkår, der svarer til patienterstatningsordningen. Foringelsen for patienternes adgang til at få erstatning burde efter Lægeforeningens opfattelse have indgået i det grundlag, som lå til grund for overvejelserne om lovændringen.

Den forringede adgang til erstatning for patienter, der har fået foretaget manipulationsbehandling af rygsøjlen hos en registreret alternativ behandler, er efter Lægeforeningens opfattelse en understregning af, hvorfor beslutningen om at give registrerede alternative behandlere adgang til at udføre manipulationsbehandling er problematisk.

Lægeforeningen har i sine hørings svar af 19. september 2016 og af 21. marts 2017 beskrevet, hvorfor manipulation af rygsøjlen fortsat burde have været forbeholdt læger og kiropraktorer.

#### **Der bør følges op på krav til dokumentation for den udførte behandling**

Ifølge § 5 i bekendtgørelse nr. 978 af 1. oktober 2012 om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere skal en forening for registrerede alternative behandlere have et regelsæt for god klinisk praksis. Dette regelsæt skal som minimum bl.a. indeholde bestemmelser om, at medlemmerne skal føre optegnelser over deres behandling af den enkelte bruger, herunder om indikation samt den behandling og den information der er givet.

Lægeforeningen mener, at der bør følges op på, om dette krav til dokumentation overholdes. Hvis der ikke foreligger tilstrækkelig dokumentation for, hvilken behandling der er udført, vil det være vanskeligt for det forsikringsselskab, der skal behandle en anmeldelse af en skade, at vurdere, om der er sket en erstatningsberettiget skade.

Dette skal også ses i lyset af, at Styrelsen for Patientsikkerhed ikke er forpligtet til at føre tilsyn med registrerede alternative behandlere.

Afslutningsvis skal Lægeforeningen gøre opmærksom på, at det er stærkt utilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet har fastsat en hørings-



frist på kun 4 dage. Der er tale om en lovændring, som kan få store konsekvenser af alvorlig betydning for patienter, som udsættes for en skade, og høringsprocessen bør derfor ikke hastes igennem.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'AR', located below the text 'Med venlig hilsen'.

Andreas Rudkjøbing

Sundheds- og ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

7. april 2017

**Høring: Forslag til lov om ændring af lov om brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere m.v.) og udkast til bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere**

Sundheds- og Ældreministeriet har den 4. april 2017 fremsendt udkast til lov om ændring af lov om brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere m.v.) og udkast til bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere i høring med anmodning om, at eventuelle bemærkninger fremsendes senest den 7. april 2017. DKF finder generelt ikke en høringsfrist på 4 dage rimelig, og i den konkrete situation findes den meget korte høringsfrist direkte kritisabel.

Efter lovforslaget skal registrerede alternative behandlere, hvis primære fagområde omfatter manuel behandling, efter 1. juli 2017 kunne udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, såfremt de opfylder visse nærmere angivne betingelser, herunder har tegnet en ansvarsforsikring. Det anføres, at bevisvurderingen i forbindelse med erstatningsvurderinger af sager, der behandles inden for den omhandlede ansvarsforsikring, skal ske efter dansk rets almindelige erstatningsregler (culpa).

Forslaget bryder radikalt med den forudsætning, der hidtil har ligget til grund for lovgivningsarbejdet i forhold til at udvide adgangen til at udføre manipulationsbehandling til andre grupper end læger og kiropraktorer, nemlig at borgere i erstatningsmæssig henseende skal sikres samme gunstige retsstilling, når manipulationsbehandling udføres af registrerede alternative behandlinger, som hvis den udføres af autoriserede sundhedspersoner.

Baggrunden for forslaget angives at være, at det på nuværende tidspunkt vurderes meget lidt sandsynligt, at et forsikringsselskab vil tilbyde en ansvarsforsikring på samme vilkår, som hvis behandlingen var udført af en autoriseret sundhedsperson.

En ansvarsforsikring som foreslået med behandlingsdækning mod erstatningskrav, som følge af manipulationsbehandling udført af en registreret alternativ behandler, må anses for at være af ringe værdi for borgere, da det i sidste ende er skadelidte, der ved en omkostningstung retssag skal bevise, at behandleren har handlet culpøst. En bevis

byrde, det vil være meget vanskelig at løfte, allerede fordi alternative behandlere ikke fører egentlige journaler mv.

Konsekvensen af lovforslaget er, at borgere, der får skader som følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen udført af en registeret alternativ behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, er de eneste, der ikke vil være dækket af en forsikringsordning, hvor der lægges de samme principper til grund, som anvendes ved behandling af sager ved Patienterstatningen.

Det vil efter DKF's opfattelse være en helt urimelig forskelsbehandling af de borgere, der får skader ved anvendelse af en behandlingsmodalitet, som Folketinget har besluttet skal være forbeholdt virksomhedsområde for læger, kiropraktorer, fysioterapeuter og registrerede alternative behandlere med en meget begrænset sundhedsfaglig uddannelse.

Manipulationsbehandling af rygsøjlen anses for at være en sikker behandlingsmetode, når relevante kontraindikationer respekteres.

Det er imidlertid en kendsgerning, at skader forekommer i forbindelse med manipulation af rygsøjlen, og at Patienterstatningen som følge heraf - omend sjældent - har udbetalt (høje) erstatninger til patienter.

DKF finder på baggrund af overstående, at det må frarådes, at der indføres en ansvarsforsikringsordning for registrerede alternative behandlere baseret på dansk rets almindelige erstatningsregler, når det drejer sig om erstatning for skader i forbindelse med manipulationsbehandling af rygsøjlen. Der bør i stedet fortsat arbejdes på at finde en løsning, der stiller borgerne ens i erstatningsmæssig henseende uanset hvilken behandler, der har udført den omhandlede manipulationsbehandling.

Det er således DKF's opfattelse, at hensynet til at sikre borgerne en ensartet retsstilling i forhold til at få erstatning som følge af skader ved manipulationsbehandling bør prioriteres højest i denne sag.

Med venlig hilsen



Formand  
Dansk Kiropraktor Forening

## Signe Struberga

---

**Fra:** Anne-Mette Schroll <JMF-AMS@jordemoderforeningen.dk>  
**Sendt:** 4. april 2017 11:19  
**Til:** Signe Struberga  
**Cc:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Emne:** VS: HØRING: Forslag til lov om ændring af lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere m.v.) FRIST: d. 7. april 2017

**Vedhæftede filer:** Høringsbrev.pdf; Høringsliste.pdf; Lovforslag om RAB.pdf

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Jordemoderforeningen takker for det fremsendte høringsmateriale vedrørende forslag til lov om ændring af lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere.  
Jordemoderforeningen har ingen bemærkninger til høringen.

Med venlig hilsen

Anne-Mette Schroll  
Forsknings- og udviklingskonsulent, jordemoder, cand.scient.san, ph.d.

Jordemoderforeningen  
Sankt Annæ Plads 30  
1250 København K

Direkte telefon: 46 95 34 03



JORDEMODERFORENINGEN



Sundheds- og Ældreministeriet

**Høringssvar vedrørende udkast til lovforslag om ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere samt udkast til bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere**

Psykolognævnet er i mails af 3. og 4. april 2017 anmodet om bemærkninger til udkast til lovforslag om ændring af lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere m.v.) samt udkast til bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere.

Vi har ikke bemærkninger til de vedlagte udkast til lovforslag og bekendtgørelse.

Venlig hilsen

Charlotte Buus Kjær

05. april 2017

J.nr. 2017-0017-19110

Psykolognævnet  
Ankestyrelsen  
7998 Statsservice

Tel +45 3341 1200

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

[sikkermail@ast.dk](mailto:sikkermail@ast.dk)

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

EAN-nr:

57 98 000 35 48 21

Åbningstid:

man-fre kl. 9.00-15.00

## **Signe Struberga**

---

**Fra:** Olejann Malchau <olejann@malchau.dk>  
**Sendt:** 6. april 2017 10:04  
**Til:** Signe Struberga  
**Cc:** Frede Christensen; Benny-Hansen; Olejann Malchau; Birte Nielsen; Vinnie Ladefoged Jensen; Anja Funder  
**Emne:** Re: HØRING: Forslag til lov om ændring af lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere m.v.) FRIST: d. 7. april 2017  
**Vedhæftede filer:** Høringsbrev.pdf; Høringsliste.pdf; Lovforslag om RAB.pdf

### **Høringssvar, RABforum**

Dette svar dækker besvarelser fra

Birte Nielsen  
Brancheforeningen for fysiurgisk massage  
Livssyn og  
RABforum

Indledningsvist vil vi gerne påpege den respektløse og urimelige svarfrist. Ingen af os har besvarelser af juridisk bindende oplæg som hovederhverv, men har et indtægtsgivende erhverv, vi skal leve af, og som vi passer ”ved siden af”.

#### **Spørgsmål:**

Hvad er årsagen til, at det ikke er den fulde tekst fra Lovbekendtgørelse nr. 1734 af 27.12.2016, der er medtaget?

Lovbekendtgørelsens §1, stk 1, §1, stk 2 og hele §1a er ikke medtaget i det modtagne lovforslag, men skal medtages ved samme lejlighed, når der alligevel skal ændres i Loven.

#### **Høringssvar:**

Tekstmæssigt har vi forholdt os til indholdet i forbindelse med vedtagelsen af Lovbekendtgørelse 1734, så her har vi ingen bemærkninger.

Såfremt de ovennævnte §§1 og 1a medtages i det foreliggende lovforslag, har vi ingen yderligere bemærkninger.

Venlig hilsen

Olejann Malchau  
formand for RABforum



## Signe Struberga

---

**Fra:** Samfundsanalyse <samfundsanalyse@aeldresagen.dk>  
**Sendt:** 4. april 2017 09:40  
**Til:** Signe Struberga; DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Emne:** VS: HØRING: Forslag til lov om ændring af lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere m.v.) FRIST: d. 7. april 2017  
**Vedhæftede filer:** Høringsbrev.pdf; Høringsliste.pdf; Lovforslag om RAB.pdf

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Ældre Sagen har ingen bemærkninger til bekendtgørelsesudkast og udkast til lovforslag.

Venlig hilsen

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

**Ældre @ Sagen**

Nørregade 49 · 1165 København K · Tlf. 33 96 86 86



## Signe Struberga

---

**Fra:** Annemarie Goldschmidt <dkpaed@yahoo.dk>  
**Sendt:** 3. april 2017 22:21  
**Til:** Signe Struberga  
**Emne:** SV: HØRING: Forslag til lov om ændring af lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere m.v.) FRIST: d. 7. april 2017

Jeg har modtaget jeres høringsbrev, har gennemlæst det og har i øvrigt ingen kommentarer.

Venlig hilsen

Annemarie Goldschmidt