

Forslag

til

Lov om ændring af

lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere
(Ændring af forsikringsvilkår for registrerede alternative behandlere m.v.)

§ 1

I lov nr. 351 af 19. maj 2004 om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere foretages følgende ændring:

1. Efter § 3 indsættes:

»Registrerede alternative behandlere med uddannelse inden for manuel behandling

§ 3 a. Registrerede alternative behandlere, hvis primære fagområde omfatter manuel behandling, har ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, under forudsætning af, at

- 1) den registrerede alternative behandler har minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling,
- 2) den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, har en ansvarsforsikring med behandlingsdækning mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen,
- 3) den registrerede alternative behandler skilter med, at denne har tegnet en ansvarsforsikring med behandlingsdækning mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen, og
- 4) den registrerede alternative behandler opfylder nærmere fastsatte uddannelsesmæssige krav.

Stk. 2. Sundhedsministeren kan fastsætte regler om de uddannelsesmæssige krav, der stilles til registrerede alternative behandlere.

§ 3 b. Det forsikringsselskab, hvori den registrerede alternative behandler med uddannelse inden for manuel behandling har sin ansvarsforsikring med behandlingsdækning, jf. § 3 a, stk. 1, nr. 2, er forpligtet til en gang årligt at indrapportere anmeldte skader forårsaget af den registrerede alternative behandler som led i dennes udførelse af manipulationsbehandling af rygsøjlen til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Stk. 2. Den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, skal en gang årligt orientere Styrelsen for Patientsikkerhed om skader, der er anmeldt til den pågældendes forsikringsselskab som led i manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Stk. 3. Den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, og som ønsker at udføre manipulation af rygsøjlen, har pligt til at indberette, i hvilket forsikringsselskab den pågældende har sin ansvarsforsikring med behandlingsdækning, til den forening, hvori den pågældende er registreret.

Stk. 4. Sundhedsministeren kan fastsætte regler om ansvarsforsikringen med behandlingsdækning, herunder forsikringens omfang og art, om forsikringsselskabets og den registrerede alternative beholders forpligtelse til at indberette anmeldte skader til Styrelsen for Patientsikkerhed og om afholdelse af udgifter til sagernes finansiering.«

§ 2

I lov nr. 1734 af 27. december 2016 om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere, foretages følgende ændring:

1. § 2, nr. 5, ophæves.

§ 3

1. Loven træder i kraft den 1. juli 2017.

§ 4

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	4
2. Lovforslagets baggrund.....	4
2.1. Undersøgelse af området manuel behandling og kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde udført af Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed	5
2.2. Manuel behandling	6
2.3. Lov nr. 1734 af 27. december 2016	6
2.3.1. Den administrative udmøntning af kravene til ansvarsforsikringen.....	7
3. Lovforslagets hovedindhold.....	7
3.1. Registrerede alternative behandlere.....	7
3.1.1. Gældende ret	7
3.1.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og lovforslagets indhold...	9
4. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige	10
5. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.....	10
6. Administrative konsekvenser for borgerne	10
7. Miljømæssige konsekvenser	10
8. Lovforslagets forhold til EU-retten	11
9. Hørte myndigheder m.v.....	11
10. Sammenfattende skema	11

1. Indledning

Folketinget besluttede med *lov nr. 1734 af 27. december 2016 om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere* at ændre kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde for så vidt angår manuel behandling.

Loven, der træder i kraft den 1. juli 2017, indebærer, at kiropraktorernes forbeholdte virksomhedsområde ændres, således at manuel behandling, herunder manipulationsbehandling af rygsøjlen, ikke længere er forbeholdt autoriserede sundhedspersoner eller andre.

Loven åbner således også mulighed for, at registrerede alternative behandlere under visse nærmere betingelser kan udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen. I den forbindelse stilles der bl.a. krav om, at den registrerede alternative behandler har tegnet en ansvarsforsikring mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen. I lovens bemærkninger forudsættes det, at en borger, der bliver behandlet hos en registreret alternativ behandler, erstatningsmæssigt skal ligestilles med borgere, der behandles hos en autoriseret sundhedsperson. Dette indebærer, at der ved vurderingen af, hvorvidt en skadelidt er erstatningsberettiget, lægges de samme principper til grund, som anvendes ved behandlingen af sager ved Patienterstatningen i medfør af reglerne i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven), jf. lovbekendtgørelse nr. 84 af 17. januar 2017.

Efter flere drøftelser mellem forsikringsselskabernes brancheorganisation, Forsikring & Pension og Sundheds- og Ældreministeriet om den administrative udmøntning af de nærmere krav til den med lov nr. 1734 indførte forsikringspligt, vurderes det meget lidt sandsynligt, at et forsikringsselskab vil tilbyde en ansvarsforsikring under de vilkår, der er beskrevet i lovens bemærkninger.

Regeringen ønsker derfor at ændre vilkårene for at tilbyde en ansvarsforsikring til registrerede alternative behandlere, der udfører manipulationsbehandling af rygsøjlen.

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 denne har tegnet en ansvarsforsikring, der dækker skader opstået i forbindelse med manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Af lovtekniske årsager foreslås det samtidig at nyaffatte den med § 2, nr. 5, i lov nr. 1734 af 27. december 2016 indsatte tilføjelse af § 3 a og § 3 b i lov nr. 351 af 19. maj 2004 om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere.

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. juli 2017.

2. Lovforslagets baggrund

Et flertal i Sundhedsudvalget afgav i april 2015 en beretning, der pålagde regeringen at fremsætte et lovforslag, der sidestiller fysioterapeuter og RAB-godkendte behandlere med læger og kiropraktorer for så vidt angår manuel behandling af kroppens led, herunder manipulationsbehandlinger. Det fremgår af beretningen, at lovforslaget skulle sikre, at de nævnte faggrupper fik ret til at udføre manuel behandling af kroppens led, herunder manipulationsbehandlinger bl.a. omfattende nakke og ryg.

Det fremgår endvidere, at formålet med beretningen var, at det forbeholdte virksomhedsområde for kiropraktorer skulle ophæves, således at retsstillingen for alle de nævnte RAB-godkendte behandlere som fx Body-SDS-terapeuter og diverse fysioterapeuter, der på daværende tidspunkt anvendte

manipulationsbehandlinger og manuel behandling af led, og som derfor de facto kunne blive anklaget og dømt for at udføre kiropraktik, skulle normaliseres.

I efteråret 2015 blev samtlige sundhedsordførere enige om, at den daværende Sundhedsstyrelse skulle iværksætte en undersøgelse af området manuel behandling, herunder manipulation af kroppens led og kiropraktorernes forbeholdte virksomhedsområde.

Den 15. april 2016 forelå resultatet af undersøgelsen udarbejdet af Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed. Der henvises til afsnit 2.1. nedenfor.

I forbindelse med høring over undersøgelsen udtalte enkelte interessenter til Sundheds- og Ældreministeriet samt Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed, at Danmark var det eneste land i Europa og i oversøiske engelsktalende lande, der havde et forbeholdt virksomhedsområde for kiropraktorer.

Sundheds- og Ældreministeriet indhentede efterfølgende oplysninger fra Sverige, Finland, Island, Frankrig, Holland, England og Tyskland for at få belyst retstilstanden for manuel behandling i disse lande. Tilbagemeldingerne fra landene viste, at Danmark hørte til blandt de lande, der havde den mest restriktive lovgivning i forhold til, hvem der må udføre manuel behandling.

Blandt andet som en konsekvens heraf blev der den 20. juni 2016 indgået en politisk aftale mellem den daværende regering (Venstre), Danske Folkeparti, Enhedslisten, Liberal Alliance, Alternativet, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre og Det Konservative Folkeparti om ændring af kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde. Efter aftalen skulle alle fremover kunne udføre manipulationsbehandling af kroppens perifere led, ledmobilisering af ryggen og kroppens perifere led og bløddelsbehandling. Derudover fregik det, at registrerede alternative behandlere med uddannelse inden for manuel behandling og fysioterapeuter i lighed med kiropraktorer skulle have mulighed for at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Som led i aftalen skulle den virksomhed, der udøves af kiropraktorer, læger, fysioterapeuter og registrerede alternative behandlere med uddannelse inden for manuel behandling, følges årligt i henholdsvis klage- og erstatningssystemet og via forsikringsselskaberne i en 3-årig periode. Det blev endvidere aftalt, at Sundheds- og Ældreministeriet skulle orientere Sundheds- og Ældreudvalget om den årlige opfølgning.

2.1. Undersøgelse af området manuel behandling og kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde udført af Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen anbefalede på baggrund af undersøgelsen af området manuel behandling og kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde, at manipulationsbehandling af hensyn til patientsikkerheden, skulle samles på få grupper af behandlere set i lyset af alvorligheden af skaderne.

De to styrelser anbefalede derfor, at manipulationsbehandling af rygsøjlen forblev forbeholdt læger og kiropraktorer at udføre.

Samtidig vurderede styrelserne, at manipulationsbehandling af kroppens perifere led ikke er forbundet med de samme patientsikkerhedsmæssige risici, og at denne behandling ikke burde forbeholdes særlige faggrupper. Det samme gjorde sig gældende for ledmobilisering af ryggen samt kroppens perifere led og bløddelsbehandling.

Styrelserne anbefalede derfor, at manipulationsbehandling af kroppens perifere led samt ledmobilisering af ryggen og perifere led ikke er forbeholdt særlige faggrupper.

Endvidere havde de politiske partier fået forelagt en række studier, blandt andet fra Parker Institutet, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, hvoraf det fremgik, at der synes at være en meget lille hyppighed for alvorlige skader ved

manipulationsbehandling. Det fremgik også af studiet, at det kausale forhold mellem manipulation og skade synes at være usikkert.

Endelig var der divergerende fortolkninger af autorisationslovens § 52, stk. 6, herunder om fysioterapeuter som følge af kiropraktorernes forbeholdte virksomhedsområde til at udføre manuel behandling havde været afskåret fra at udføre manipulationsbehandling.

Et flertal af Folketingets partier foretog på den baggrund en afvejning af de ovennævnte forhold og fandt, at det ville være patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt at ændre kiropraktorernes forbeholdte virksomhedsområde, således at fysioterapeuter og registrerede alternative behandlere med minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling med lovforslaget fik ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

2.2. Manuel behandling

Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed foretog i undersøgelsen af området manuel behandling og kiropraktors forbeholdte virksomhedsområde en afklaring af begrebet manuel behandling.

Det fremgår af undersøgelsen, at manuel behandling (også kaldet manuel terapi) indebærer en række forskellige teknikker fra massage til manipulation af led. Fælles for dem er, at behandleren bruger sine hænder til behandlingen. Manuel behandling bliver anvendt til forskellige problemstillinger, men typisk smertereduktion.

Det fremgår endvidere af undersøgelsen, at de manuelle teknikker er vanskelige fagligt at afgrænse skarpt fra hinanden. Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen har i undersøgelsen taget udgangspunkt i følgende inddeling af de forskellige typer af manuel behandling:

- Manipulation, herunder manipulation af henholdsvis rygsøjlen og perifere led.
- Ledmobilisering, herunder mobilisering af henholdsvis rygsøjlen og perifere led.
- Bløddelsbehandling.

I dette lovforslag forstås ved manipulation af rygsøjlen en manuel procedure, hvor et bevægelsessegment med en impulslignende kraft momentant bringes ud over den elastiske barriere uden at forcere segmentets anatomiske integritet.

2.3. Lov nr. 1734 af 27. december 2016

Folketinget vedtog den 16. december 2016 lov nr. 1734 om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af kiropraktors forbeholdte virksomhedsområde m.v.).

Loven, der træder i kraft den 1. juli 2017, ændrer kiropraktors forbeholdte virksomhedsområde for så vidt angår kiropraktisk behandling (manuel behandling).

Adgang til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen får efter loven bl.a. registrerede alternative behandlere med minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling. Registrerede alternative behandleres adgang til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen er dog bl.a. betinget af, at de opfylder nærmere fastsatte uddannelsesmæssige krav, og at de har tegnet en ansvarsforsikring mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen. Efter loven er det alene registrerede alternative behandlere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, der skal have en obligatorisk ansvarsforsikring. Registrerede alternative behandlere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af kroppens perifere led, ledmobilisering af ryggen og kroppens perifere led samt

bløddelsbehandling er ikke efter loven forpligtet til at have en obligatorisk ansvarsforsikring. Dette skyldes, at denne form for behandling med loven ikke er forbeholdt autoriserede sundhedspersoner eller andre.

Om den lovpligtige ansvarsforsikring fremgår det af lovens forarbejder, at en borger, der bliver behandlet hos en registreret alternativ behandler, erstatningsmæssigt skal ligestilles med borgere, der behandles hos en autoriseret sundhedsperson. Dette medfører ifølge forarbejderne, at der ved vurderingen af, hvorvidt en skadelidte er erstatningsberettiget, lægges de samme principper til grund, som anvendes ved behandlingen af sager ved Patienterstatningen. Loven indfører desuden en indberetningsforpligtelse til Styrelsen for Patientsikkerhed for registrerede alternative behandlere og deres forsikringsselskaber for så vidt angår skader opstået som følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Med forslaget skal det forsikringsselskab, hvor den registrerede alternative behandler har ansvarsforsikring, én gang årligt meddele Styrelsen for Patientsikkerhed, hvis en skade bliver anmeldt til den pågældende behandleres forsikringsselskab. Den registrerede alternative behandler foreslås ligeledes forpligtet til at indberette anmeldte skader som følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Formålet med forslaget om monitorering af området er at sikre, at sundhedsmyndighederne får et overblik over antallet af skader opstået som følge af registrerede alternative behandleres manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed alene er ansvarlig for at videregive oplysningerne om skaderne til Sundheds- og Ældreministeriet. Styrelsen er således med forslaget ikke forpligtet til at føre tilsyn med de registrerede alternative behandlere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

2.3.1. Den administrative udmøntning af kravene til ansvarsforsikringen

I forbindelse med den nærmere udmøntning af vilkårene for den ansvarsforsikring, som registrerede alternative behandlere ifølge lov nr. 1734 af 27. december 2016 skal tegne for lovligt at kunne udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, vurderes det - med baggrund i tilbagemeldinger fra forsikringsselskabernes brancheorganisation - meget lidt sandsynligt, at et forsikringsselskab vil tilbyde en ansvarsforsikring under de vilkår, der er beskrevet i lovens forarbejder.

3. Lovforslagets hovedindhold

Hovedformålet med dette lovforslag er at ændre de ved lov nr. 1734 af 27. december 2016 fastlagte vilkår for at tilbyde ansvarsforsikring mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen udført af registrerede alternative behandlere.

Endvidere foreslås det at indføre en ordning, hvorefter den registrerede alternative behandler tydeligt skal skilte med, at de har tegnet en ansvarsforsikring, der dækker skader i forbindelse med manipulationsbehandling af rygsøjlen.

3.1. Registrerede alternative behandlere

3.1.1. Gældende ret

Der findes i dag ingen regler for registrerede alternative behandleres virksomhedsområde, bortset fra at registrerede alternative behandlere i lighed med fx fysioterapeuter ikke må udøve kiropraktisk behandling, da dette område efter gældende regler er omfattet af kiropraktorernes forbeholdte virksomhedsområde.

Den 1. juni 2004 trådte lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (RAB-loven) i kraft, jf. lov nr. 351 af 19. maj 2004. Formålet med loven var at indføre en frivillig, brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere med henblik på at øge sikkerheden for brugere af alternativ behandling.

En brancheorganisation skal være godkendt af Styrelsen for Patientsikkerhed, for at den kan registrere alternative behandlere. Der er knyttet en række betingelser til en godkendelse af brancheorganisationen, blandt andet skal brancheorganisationen have et klageorgan, der fx skal kunne behandle klager fra brugerne over den behandling, medlemmerne af organisationen har udført. Klageorganet kan endvidere behandle klager over manglende overholdelse af foreningens regelsæt for god klinisk praksis.

Det er endvidere en betingelse, at klageorganet kan sanktionere overtrædelser af de regler, der er fastsat af foreningen, herunder ved irrettesættelse, fratagelse af medlemskab eller afregistrering. Klageorganet skal have en sammensætning, der er betryggende for parterne, fx skal habilitetsreglerne iagttages, jf. bekendtgørelse nr. 978 af 1. oktober 2012 om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (RAB bekendtgørelsen).

Udover oprettelse af et klageorgan, skal organisationen offentliggøre, hvilke medlemmer, der har organisationens tilladelse til at benytte titlen registreret alternativ behandler. Organisationens skal endvidere offentliggøre basale uddannelseskrav for de registrerede alternative behandlere, ligesom organisationen skal offentliggøre regelsæt for god klinisk praksis.

Registreringsordningen for alternative behandlere er frivillig. Dette indebærer, at alternative behandlere, der ikke opfylder kravene eller ikke ønsker at være omfattet af ordningen, fortsat vil kunne udøve alternativ behandling. Loven medfører alene, at alternative behandlere, som er medlemmer af en godkendt forening, med foreningens tilladelse kan benytte titlen registreret alternativ behandler.

Registreringsordningen medfører ikke en offentlig godkendelse af den pågældende alternative behandlingsmetode, ligesom Styrelsen for Patientsikkerhed ikke skal føre et egentligt tilsyn med de alternative behandlere.

For så vidt angår de uddannelsesmæssige krav der stilles til registrerede alternative behandlere, er dette reguleret i § 10 i RAB bekendtgørelsen.

Det fremgår blandt andet heraf, at brancheorganisationen skal stille krav til uddannelse og eksamen for de medlemmer, der registreres, og som dermed får ret til at anvende titlen registreret alternativ behandler. Der stilles blandt andet krav om en sundhedsmæssig uddannelse på sammenlagt minimum 660 undervisningstimer, lektioner eller tilsvarende hvoraf minimum 250 undervisningstimer, lektioner eller tilsvarende skal være inden for det primære fagområde (behandlingsform).

Herudover fremgår det, at uddannelsen skal bestå af både teori og praksis, og at den praktiske del af undervisningen opgøres i timer. Derudover skal uddannelsen omfatte minimum 250 undervisningstimer eller lektioner i det primære fagområde (behandlingsområde), fx Body-SDS eller fysiurgisk massør.

Uddannelsen skal endvidere indeholde basal sundhedslovgivning, klinikvejledning/klientbehandling, psykologi og præsentation af andre alternative fagområder. Brancheorganisationen skal stille krav om afsluttende eksaminer, herunder i basisfagene anatomi/fysiologi og sygdomslære, ligesom organisationen skal stille krav til disse eksaminer, så det sikres, at ansøgeren har den fornødne faglige indsigt og forståelse.

Efter gældende ret er der ikke krav om, at alternative registrerede behandlere har en ansvarsforsikring forud for, at den pågældende påbegynder behandling.

Registrerede alternative behandlere er i modsætning til læger, kiropraktorer, fysioterapeuter og autoriserede sundhedspersoner, der tillige er alternative behandlere, ikke omfattet af Patienterstatningens dækningsområde. Dette medfører, at der efter gældende ret skal anlægges erstatningssag ved domstolene, hvor der er et andet ansvarsgrundlag end efter patienterstatningsordningen.

3.1.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og lovforslagets indhold

For så vidt angår overvejelserne om lovforslaget henvises til pkt. 2 i de almindelige bemærkninger.

De betingelser, der fremgår af lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere, vil fortsat være gældende med lovforslaget.

Med lovforslaget vil der være en række betingelser knyttet til den ret til at udføre manipulation af rygsøjlen, som registrerede alternative behandlere får adgang til at udføre, når lov nr. 1734 af 27. december 2016 træder i kraft den 1. juli 2017.

For det første foreslås det, at den alternative behandler skal være registreret i en brancheforening, der er godkendt af Styrelsen for Patientsikkerhed., jf. lov nr. 351 af 19. maj 2004 om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (RAB-loven).

For det andet bliver en registreret alternativ behandler, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, med lovforslaget af patientsikkerhedsmæssige hensyn forpligtet til at have en obligatorisk ansvarsforsikring, så den pågældende er forsikret mod eventuelle erstatningskrav som følge af skader opstået ved behandlingen. Det er med forslaget ikke tilstrækkeligt, at den registrerede alternative behandler har tegnet en ansvarsforsikring, den pågældende skal tillige være dækket af forsikringen.

Det foreslås, at bevisvurderingen i forbindelse med erstatningsvurderinger i sager, der behandles inden for rammerne af den omhandlede ansvarsforsikring, skal ske efter dansk rets almindelige erstatningsregler (culpa). Det indebærer, at det er forsikringsselskaberne, der træffer afgørelse om hvorvidt der foreligger en erstatningsberettiget skade. Eventuelle tvistspørgsmål vil skulle afgøres ved domstolene.

For det tredje foreslås det - for at sikre, at borgerne har kendskab til vilkårene for manipulationsbehandling af rygsøjlen hos en registreret alternativ behandler - samtidig at indføre en ordning, hvorefter den registrerede alternative behandler tydeligt skilter med, at de har tegnet en ansvarsforsikring, der dækker skader opstået i forbindelse med behandlingen.

For det fjerde skal den registrerede alternative behandler med lovforslaget have en uddannelse inden for manuel behandling. Det foreslås, at den pågældende brancheorganisation er ansvarlig for at godkende og stille krav til uddannelsens faglige indhold og niveau.

Det foreslås endvidere, at sundhedsministeren kan fastsætte regler om de uddannelsesmæssige krav, der stilles til registrerede alternative behandlere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen. Lovforslaget har til formål at sikre, at de registrerede alternative behandlere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen har de rette kompetencer hertil.

For at sikre at de registrerede alternative behandlere, der udfører manipulationsbehandling af rygsøjlen, har en ansvarsforsikring foreslås det, at den registrerede alternative behandler underretter den brancheforening, hvori den pågældende er registreret om, i hvilket forsikringsselskab den pågældende har tegnet forsikring.

Med forslaget skal det forsikringsselskab, hvor den registrerede alternative behandler har ansvarsforsikring, én gang årligt meddele Styrelsen for Patientsikkerhed, hvis en skade

bliver anmeldt til den pågældende behandlers forsikringsselskab. Den registrerede alternative behandler foreslås ligeledes forpligtet til at indberette anmeldte skader som følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Formålet med forslaget om monitorering af området er at sikre, at sundhedsmyndighederne får et overblik over antallet af skader opstået som følge af registrerede alternative behandleres manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Det foreslås, at Styrelsen for Patientsikkerhed alene er ansvarlig for at videregive oplysningerne om skaderne til Sundheds- og Ældreministeriet. Styrelsen er således med forslaget ikke forpligtet til at føre tilsyn med de registrerede alternative behandlere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Det foreslås, at sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om ansvarsforsikringen. Der vil i henhold til bemyndigelsen endvidere med forslaget kunne fastsættes regler om, at forsikringsselskabet hæfter umiddelbart over for skadelidte for erstatningen, herved sikres skadelidte mulighed for at få dækket sit tab fuldt ud. Det foreslås endvidere, at sundhedsministeren kan fastsætte regler om forsikringens art og omfang, forsikringsselskabets og den registrerede alternative behandleres indberetningspligt til Styrelsen for Patientsikkerhed og om afholdelse af udgifter til sagernes finansiering. Der vil ikke i medfør af den foreslåede bemyndigelse kunne fastsættes regler, der indfører andre principper for bevisvurderingen i forbindelse med erstatningsvurderinger end de i dette afsnit forudsatte, herunder at bevisvurderingen skal ske efter de principper, der gælder for Patienterstatningen som fastlagt efter klage- og erstatningsloven.

Med forslaget må den registrerede alternative behandler ikke udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, før den pågældende er dækket af den påkrævede ansvarsforsikring.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Forslaget om, at den registrerede alternative behandleres forsikringsselskab skal indberette anmeldelse af eventuelle skader, som den pågældende måtte have påført en borger, til Styrelsen for Patientsikkerhed skønnes ikke at medføre økonomiske eller administrative konsekvenser af betydning for det offentlige.

Forslaget i sin helhed skønnes ikke at medføre merudgifter for regioner eller kommuner.

5. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Med lovforslaget åbnes der op for, at registrerede alternative behandlere kan udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, mod at de tegner en forsikring. Givet ordningen er frivillig, er det forventningen, at de registrerede alternative behandlere kun vil tegne en forsikring, hvis de som følge af flere behandlinger forventer en økonomisk gevinst. Samlet vurderes ordningen således ikke at have erhvervsøkonomiske konsekvenser for registrerede alternative behandlere.

6. Administrative konsekvenser for borgerne

Vedtagelse af lovforslaget vurderes ikke at medføre nye administrative konsekvenser for borgerne.

7. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

8. Lovforslagets forhold til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

9. Hørte myndigheder m.v.

Et udkast til forslag om lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere har i perioden fra den 3. april til den 7. april 2017 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer: Advokatrådet, Alzheimerforeningen, Annemarie Goldschmidt, Ankestyrelsen, Birte Nielsen, Body SDS, Brancheforeningen for Fysiurgisk Massage, Brancheforeningen for Private Hospitaler og Klinikker, Center for Ernæring og Terapi, Charlotte Yde, Danmarks Optikerforening, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Ældreåd, Danske Selskab for orthomolekylær medicin (DSOM), Dansk Erhverv, Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri, Dansk Kiropraktorforening, Dansk Psykologforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandlægeforening, De Offentlige Tandlæger, Det Centrale Handicapråd, Det færøske sundhedsministerium, Diabetesforeningen, Din Tandplejer, Ergoterapeutforeningen, Erhvervs- og Vækstministeriet, Erling Helmer Jensen, Finansministeriet, Forbrugerrådet, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Speciallæger, Forsikring og Pension, Færøernes Landsstyre, Gigtforeningen, Hjernesagen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Institut for Ortomolekylær Medicin, Jordemoderforeningen, Justitsministeriet, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsorganisationen Natursundhedsrådet (LNS), Leila Eriksen, Lilian Wong, Livssyn: Akupunktur, zoneterapi og NLP, Lægeforeningen, Mogens Ehrich, Optikerforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Osteoporoseforeningen, Patienterstatningen, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Privathospitaler, Psykolognævnet, RAB-Forum, Radiografrådet, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rygmarvsskadede i DK RYK, Sjældne Diagnoser Scleroseforeningen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsrådet, Sundhedsstyrelsen, Sund og Hed, Tandlægeforeningen, Yngre Læger, ÆldreForum, Ældremobiliseringen og Ældresagen.

10. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser / mindredgifter	Negative konsekvenser / merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen

Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Under 4 mio. kr. årligt samt et ukendt beløb for forsikringspræmien, der kan have negative konsekvenser
Administrative konsekvenser for Erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for Borgerne	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter	
Overimplementering af EU-retlige minimumsforpligtelser (sæt x)	JA	NEJ (X)

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Efter gældende ret har registrerede alternative behandlere ikke adgang til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Med lovforslagets § 3 a får registrerede alternative behandlere, hvis primære fagområde omfatter manuel behandling under overskriften *Registrerede alternative behandlere med uddannelse inden for manuel behandling*, ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen under forudsætning af, at den registrerede alternative behandler har minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling, at den registrerede alternative behandler har en ansvarsforsikring mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulation af rygsøjlen, og at den registrerede alternative behandler opfylder nærmere fastsatte uddannelsesmæssige krav.

Lovforslagets § 3a, stk. 1, nr. 1, indebærer, at det er en betingelse for at kunne udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, at den alternative behandler er registreret i en brancheforening, der er godkendt efter denne lov, og at behandleren har minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling.

Der henvises til de almindelige bemærkninger afsnit 3.1.2. Der henvises endvidere til bemærkningerne til § 2, stk. 1, nr. 7, i lov nr. 351 af 19. maj 2004 om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere.

Hidtil har registrerede alternative behandlere ikke efter lovgivningen været forpligtet til at have en ansvarsforsikring, som dækker skader opstået under behandlingen.

Det følger af de almindelige erstatningsregler, at skadevolder skal have udvist culpa for at kunne blive pålagt erstatningsansvar. En skadevolder har udvist culpa, hvis den pågældende har handlet enten forsætligt eller uagtsomt.

Patienter, der kommer til skade inden for det danske sundhedsvæsen, kan få erstatning efter patienterstatningsordningen for både fysisk og psykisk behandlingsskade. Det vil sige, at patienter, der bliver behandlet af en læge, kiropraktor, fysioterapeut eller en autoriseret sundhedsperson, der også er alternativ behandler, er omfattet af patientskadeerstatningsordningen.

Patientskadeerstatningsordningen er mere fordelagtig for patienten. Ansvarsgrundlaget og bevisreglerne er lempeligere end efter de almindelige erstatningsregler. Der foreligger således et ansvarsgrundlag efter patientskadeerstatningsordningen, hvis en erfaren specialist ville have handlet anderledes og dermed have undgået skaden. I bevismæssig sammenhæng er det endvidere tilstrækkeligt, at der foreligger overvejende sandsynlighed for, at en skade er forvoldt ved behandling eller mangel på samme.

For at patienter tillige kan sikres rent erstatningsmæssigt, hvis de bliver behandlet hos en registreret alternativ behandler, der, som reglerne er i dag, ikke efter loven er forpligtet til at have en ansvarsforsikring for skader opstået som følge af behandlingen, indføres der med lovforslagets § 3 a, stk. 1, nr. 2, en pligt for den registrerede alternative behandler til at have en ansvarsforsikring, der dækker skader opstået i forbindelse med manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Med lovforslaget om obligatorisk ansvarsforsikring skal bevisvurderingen i forbindelse med erstatningsvurderinger af sager, der behandles inden for rammerne af den omhandlede ansvarsforsikring, ske efter dansk rets almindelige erstatningsregler (culpa).

Lovforslaget indebærer, at det alene er registrerede alternative behandlere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, der skal have en obligatorisk ansvarsforsikring.

Registrerede alternative behandlere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af kroppens perifere led, ledmobilisering af ryggen og kroppens perifere led samt bløddelsbehandling er ikke efter lovforslaget forpligtet til at have en obligatorisk ansvarsforsikring. Dette skyldes, at denne form for behandling med lovforslaget ikke er forbeholdt autoriserede sundhedspersoner eller andre.

Med forslaget indføres desuden med § 3 a, stk. 1, nr. 3, en ordning, hvorefter den registrerede alternative behandler tydeligt skal skilte med, at de har tegnet en ansvarsforsikring, der dækker skader opstået i forbindelse med manipulationsbehandling af rygsøjlen. Denne forpligtelse vil være opfyldt ved, at den registrerede alternative behandler offentliggør information på sin hjemmeside eller ved opslag i behandlerens venteværelse el. lign.

Lovforslagets § 3 a, stk. 1, nr. 4, medfører, at den registrerede alternative behandler skal opfylde nærmere fastsatte uddannelsesmæssige krav. Der henvises i øvrigt til afsnit 3.1.2. i de almindelige bemærkninger

Lovforslagets § 3 a, stk. 2, indebærer endvidere, at sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om de uddannelsesmæssige krav, der stilles til alternative behandlere. I § 10 i bekendtgørelse nr. 978 af 1. oktober 2012 om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere fremgår gældende uddannelses- og eksamenskrav til registrerede alternative behandlere. Der henvises i øvrigt til afsnit 3.1.2. i de almindelige bemærkninger.

Efter gældende ret er der ingen indberetningspligt for forsikringsselskaber eller andre til at indberette skader opstået som følge af behandlingen til Styrelsen for Patientsikkerhed eller andre.

Med lovforslagets § 3 b, stk. 1, bliver det forsikringsselskab, hvori den registrerede alternative behandler med uddannelse inden for manuel behandling har sin ansvarsforsikring, forpligtet til én gang årligt at indrapportere anmeldte skader forårsaget af den registrerede alternative behandler som led i dennes udførelse af manipulationsbehandling af rygsøjlen for Styrelsen for Patientsikkerhed.

Med lovforslagets § 3 b, stk. 2, skal den registrerede alternative behandler én gang årligt orientere Styrelsen for Patientsikkerhed om skader, der er anmeldt til den pågældendes forsikringsselskab som led i manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Baggrunden for forsikringsselskabernes og den registrerede alternative behandleres indberetningspligt er, at ordningen med lovforslaget skal følges årligt over en 3-årig periode ud fra et patientsikkerhedssynspunkt.

Ordningen kan for så vidt angår kiropraktorer, læger, fysioterapeuter og autoriserede sundhedspersoner, der tillige er alternative behandlere, følges gennem Patienterstatningen, da disse faggrupper er omfattet af patientskadeerstatningsordningens dækningsområde.

Lovforslaget medfører, at Styrelsen for Patientsikkerhed indsamler data fra Patienterstatningen og fra de pågældende forsikringsselskaber og sender en samlet oversigt over anmeldte skader i det pågældende år til Sundheds- og Ældreministeriet.

Lovforslaget indebærer, at Sundheds- og Ældreministeriet som led i monitoreringen orienterer Sundheds- og Ældreudvalget om den årlige opfølgning.

Med lovforslaget skal Styrelsen for Patientsikkerhed ikke føre tilsyn med de registrerede alternative behandlere.

Med lovforslagets § 3 b, stk. 3, har den registrerede alternative behandler, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, pligt til at indberette i hvilket forsikringsselskab den pågældende har sin ansvarsforsikring, til den brancheforening, hvori den pågældende er registreret.

Lovforslaget medfører, at de enkelte brancheforeninger blandt andet får et overblik over antallet af registrerede alternative behandlere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Endvidere har de enkelte brancheforeninger med lovforslaget mulighed for at sikre, at de registrerede alternative behandlere, der ønsker at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, har en obligatorisk ansvarsforsikring, der dækker skader opstået som følge af behandlingen.

Lovforslagets § 3 b, stk. 4, medfører, at sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om ansvarsforsikringen, herunder forsikringens art og omfang, om forsikringsselskabets og den registrerede alternative behandleres forpligtelse til at indberette anmeldte skader til Styrelsen for Patientsikkerhed, samt om afholdelse af udgifter til sagernes finansiering.

Det foreslås, at § 2, nr. 5, i lov nr. 1734 af 27. december 2016 om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere, ophæves pr. 1. juli 2017.

Til § 3

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. juli 2017.

Til § 4

Denne bestemmelse fastsætter lovens territoriale anvendelsesområde. Som det fremgår, gælder loven ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for Færøerne med de færøske forhold tilsiger.

Bilag 1

Lovforslag sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering	Lovforslaget
<p data-bbox="328 992 783 1055">»Registrerede alternative behandlere med uddannelse inden for manuel behandling</p> <p data-bbox="316 1093 791 1267">§ 3 a. Registrerede alternative behandlere, hvis primære fagområde omfatter manuel behandling, har ret til at udøve manipulationsbehandling af rygsøjlen, under forudsætning af at</p> <ol data-bbox="352 1279 791 1715" style="list-style-type: none">1) den registrerede alternative behandler har minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling,2) den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, har en ansvarsforsikring mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen, og3) den registrerede alternative behandler opfylder nærmere fastsatte uddannelsesmæssige krav.	<p data-bbox="1066 640 1102 667" style="text-align: center;">§ 1</p> <p data-bbox="812 707 1302 882">I lov nr. 351 af 19. maj 2004 om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere, som ændret ved § 2 i lov nr. 1734 af 27. december 2016, foretages følgende ændring:</p> <p data-bbox="812 920 1050 947">1. Efter § 3 indsættes:</p> <p data-bbox="820 999 1318 1061">»Registrerede alternative behandlere med uddannelse inden for manuel behandling</p> <p data-bbox="812 1099 1313 1274">§ 3 a. Registrerede alternative behandlere, hvis primære fagområde omfatter manuel behandling, har ret til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen, under forudsætning af, at</p> <ol data-bbox="849 1285 1313 1906" style="list-style-type: none">1) den registrerede alternative behandler har minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling,2) den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, har en ansvarsforsikring med behandlingsdækning mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen,3) den registrerede alternative behandler skilter med, at denne har tegnet en ansvarsforsikring med behandlingsdækning mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen, og4) den registrerede alternative behandler opfylder nærmere fastsatte uddannelsesmæssige krav. <p data-bbox="812 1917 1302 2020"><i>Stk. 2.</i> Sundhedsministeren kan fastsætte regler om de uddannelsesmæssige krav, der stilles til registrerede alternative behandlere.</p>

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om de uddannelsesmæssige krav, der stilles til registrerede alternative behandlere.

§ 3 b. Det forsikringsselskab, hvori den registrerede alternative behandler med uddannelse inden for manuel behandling har sin ansvarsforsikring, jf. § 3 a, stk. 1, nr. 2, er forpligtet til en gang årligt at indrapportere anmeldte skader forårsaget af den registrerede alternative behandler som led i dennes udøvelse af manipulationsbehandling af rygsøjlen til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Stk. 2. Den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, skal en gang årligt orientere Styrelsen for Patientsikkerhed om skader, der er anmeldt til den pågældendes forsikringsselskab som led i manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Stk. 3. Den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, og som ønsker at udføre manipulation af rygsøjlen, har pligt til at indberette, i hvilket forsikringsselskab den pågældende har sin ansvarsforsikring, til den forening, hvori den pågældende er registreret.

Stk. 4. Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om ansvarsforsikringen, herunder forsikringens omfang og art, om forsikringsselskabets og den registrerede alternative beholders forpligtelse til at indberette anmeldte skader til Styrelsen for Patientsikkerhed og om afholdelse af udgifter til sagernes finansiering.«

§ 3 b. Det forsikringsselskab, hvori den registrerede alternative behandler med uddannelse inden for manuel behandling har sin ansvarsforsikring med behandlingsdækning, jf. § 3 a, stk. 1, nr. 2, er forpligtet til en gang årligt at indrapportere anmeldte skader forårsaget af den registrerede alternative behandler som led i dennes udførelse af manipulationsbehandling af rygsøjlen til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Stk. 2. Den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, skal en gang årligt orientere Styrelsen for Patientsikkerhed om skader, der er anmeldt til den pågældendes forsikringsselskab som led i manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Stk. 3. Den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, og som ønsker at udføre manipulation af rygsøjlen, har pligt til at indberette, i hvilket forsikringsselskab den pågældende har sin ansvarsforsikring med behandlingsdækning, til den forening, hvori den pågældende er registreret.

Stk. 4. Sundhedsministeren kan fastsætte regler om ansvarsforsikringen med behandlingsdækning, herunder forsikringens omfang og art, om forsikringsselskabets og den registrerede alternative beholders forpligtelse til at indberette anmeldte skader til Styrelsen for Patientsikkerhed og om afholdelse af udgifter til sagernes finansiering.«

<p>5. Efter § 3 indsættes:</p> <p><i>»Registrerede alternative behandlere med uddannelse inden for manuel behandling</i></p> <p>§ 3 a. Registrerede alternative behandlere, hvis primære fagområde omfatter manuel behandling, har ret til at udøve manipulationsbehandling af rygsøjlen, under forudsætning af at</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) den registrerede alternative behandler har minimum 250 timers uddannelse inden for manuel behandling, 2) den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, har en ansvarsforsikring mod erstatningskrav, som måtte følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen, og 3) den registrerede alternative behandler opfylder nærmere fastsatte uddannelsesmæssige krav. <p><i>Stk. 2.</i> Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om de uddannelsesmæssige krav, der stilles til registrerede alternative behandlere.</p> <p>§ 3 b. Det forsikrings-selskab, hvori den registrerede alternative behandler med uddannelse inden for manuel behandling har sin ansvarsforsikring, jf. § 3 a, stk. 1, nr. 2, er forpligtet til en gang årligt at indrapportere anmeldte skader forårsaget af den registrerede alternative behandler som led i</p>	<p style="text-align: center;">§ 2</p> <p>I lov nr. 1734 af 27. december 2016 om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere, foretages følgende ændring:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. § 2, nr. 5 ophæves.
--	--

<p>dennes udøvelse af manipulationsbehandling af rygsøjlen til Styrelsen for Patientsikkerhed.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, skal en gang årligt orientere Styrelsen for Patientsikkerhed om skader, der er anmeldt til den pågældendes forsikringsselskab som led i manipulationsbehandling af rygsøjlen.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Den registrerede alternative behandler, der ikke tillige er en autoriseret sundhedsperson, og som ønsker at udøve manipulation af rygsøjlen, har pligt til at indberette, i hvilket forsikringsselskab den pågældende har sin ansvarsforsikring, til den forening, hvori den pågældende er registreret.</p> <p><i>Stk. 4.</i> Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om ansvarsforsikringen, herunder forsikringens omfang og art, om forsikringsselskabets og den registrerede alternative behandleres forpligtelse til at indberette anmeldte skader til Styrelsen for Patientsikkerhed og om afholdelse af udgifter til sagernes finansiering.«</p> <p>6. Overskriften før § 5 affattes således: »<i>Be-myndigelse, pålæg og straf</i>«, og efter § 5 indsættes:</p>	<p style="text-align: center;">§ 3</p> <p>Loven træder i kraft den 1. juli 2017</p> <p style="text-align: center;">§ 4</p> <p>Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.</p>
---	---