



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

UDKAST

Udkast til

Forslag

til

Lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for
sundhedsvæsenet

(Sikring af mindre erstatninger i tandskadesager)

§ 1

I lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 9 af 4. januar 2023, som ændret ved lov nr. 737 af 13. juni 2023 og lov nr. 1778 af 28. december 2023 foretages følgende ændringer:

1. I § 24 indsættes som *stk. 8*:

”*Stk. 8.* Uanset *stk. 2* ydes erstatning og godtgørelse efter *stk. 1* på tandskadeområdet, såfremt beløbet samlet overstiger 1.000 kr. for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger eller på vegne af disse.”

§ 2

Loven træder i kraft den 1. juli 2024.

Stk. 2. § 24, *stk. 8*, som affattet ved denne lovs § 1, nr. 1, ophæves den 1. januar 2025.

Stk. 3. § 1 finder ikke anvendelse på sager anmeldt til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning før 1. juli 2024.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de færøske forhold tilsiger. Loven kan endvidere sættes i kraft på forskellige tidspunkter.

UDKAST

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse	
1.	Indledning
2.	Gældende ret
2.1.	Patienterstatningsordningen i klage- og erstatningsloven
2.2.	Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning og Tandskadeankenævnet
2.3.	Finansiering af erstatninger
3.	Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
4.	Lovforslagets forhold til databeskyttelsesforordningen
5.	Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige
6.	Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.
7.	Administrative konsekvenser for borgerne
8.	Klimamæssige konsekvenser
9.	Miljø- og naturmæssige konsekvenser
10.	Forholdet til EU-retten
11.	Hørte myndigheder og organisationer m.v.
12.	Sammenfattende skema

1. Indledning

Patienter, der kommer til skade i det danske sundhedsvæsen, kan søge erstatning og godtgørelse for behandlings- eller lægemiddelskader efter reglerne i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven). Det er Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen, der behandler sager efter loven.

Erstatningskrav for tandskader er omfattet af klage- og erstatningsloven, men for så vidt angår skader ved behandling hos privatpraktiserende tandlæger, regionstandplejen og den kommunale tandpleje mv. varetages sagsbehandlingen af Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning og Tryk Forsikring A/S på vilkår, der på visse punkter afviger fra klage- og erstatningsloven.

Den særlige tandskadeordning er historisk betinget og hviler på en aftale mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Tandlægeforeningen, der blev indgået i december 2003 i forbindelse med, at den primære sundhedssektor blev inddraget under patienterstatningsordningen.

I december 2023 opsagde Tandlægeforeningen aftalen med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om behandling af tandskadeerstatningssager med virkning fra 1. juli 2024.

Som følge af opsigelsen af aftale mellem Tandlægeforeningen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil behandlingen af erstatningssager på tandlægeområdet, som i dag er henlagt til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, fremover skulle behandles efter de generelle regler i klage- og erstatningsloven.

Lovforslaget har til formål at sikre, at der fastsættes en midlertidig ordning om en undergrænse på 1.000 kr. for skader forhold af privatpraktiserende tandlæger eller på vegne af disse. Lovforslaget vil dermed videreføre det lave egetbidrag, der i dag gælder efter henlæggelsesaftalen.

Den midlertidige ordning vil gælde, indtil der er vedtages regler om en permanent ordning for tandskadeerstatninger, forventeligt pr. 1. januar 2025.

2. Gældende ret

2.1. Patienterstatningsordningen i klage- og erstatningsloven

Patienter, som påføres skade inden for det danske sundhedsvæsen, eller efterladte til disse patienter kan søge erstatning og godtgørelse efter patienterstatningsordningen for fysiske og psykiske behandlingsskader i medfør af reglerne i klage- og erstatningslovens kapitel 3 samt for fysiske og psykiske skader påført som følge af egenskaber ved et lægemiddel (lægemiddelskade) efter klage- og erstatningslovens kapitel 4.

Patienterstatningsordningen er på flere måder fordelagtig for patienterne. Ansvarsgrundlaget og bevisreglerne er lempeligere end efter de almindelige erstatningsregler. Et ansvarsgrundlag foreligger således, hvis blot en erfaren specialist ville have handlet anderledes og dermed undgået skaden. I bevismæssig sammenhæng er det tilstrækkeligt, at der foreligger overvejende sandsynlighed for, at en skade er forvoldt ved behandling eller mangel på samme.

UDKAST

Patienter eller efterladte til patienter er med patienterstatningsordningen dermed sikret bedre muligheder for at få erstatning og godtgørelse, end hvad der ellers følger af dansk rets almindelige erstatningsregler.

For at få erstatning og godtgørelse skal patienter eller efterladte til patienter som udgangspunkt have lidt et økonomisk tab som følge af skaden. Erstatning og godtgørelse udmåles efter reglerne i erstatningsansvarsloven, idet erstatning og godtgørelse for behandlings-skader dog alene ydes, såfremt den samlet overstiger et egetbidrag på 8.596 kr. (2024-niveau). Herefter ydes erstatning efter at egetbidraget er fratrukket erstatningen eller godtgørelsens hovedstol.

Der ydes erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, helbredelsesudgifter og andet tab som følge af skaden og godtgørelse for svie og smerte. Har skaden fået varige følger, skal der tillige betales godtgørelse for varigt mén samt erstatning for tab eller forringelse af erhvervsevne. Såfremt skadelidte afgår ved døden som følge af skaden, kan der tilkendes erstatning for tab af forsørger samt begravelsesudgifter eller et overgangsbeløb.

Af lovens § 29 fremgår, hvilke myndigheder, institutioner m.v., der er erstatningspligtige for skader efter lovens kapitel 3.

Krav om erstatning for behandlingsskader omfattet af lovens kapitel 3 skal i medfør af lovens § 30, stk. 1, være dækket af en forsikring i et forsikringsselskab. Dog er staten, regionsråd og kommunalbestyrelser undtaget fra forsikringspligten.

Det er Patienterstatningen, som modtager, oplyser og afgør sagerne efter klage- og erstatningslovens kapitel 3.

Patienterstatningen kan i medfør af lovens § 37, stk. 1, af kommunalbestyrelser, regionsråd, statslige told- og skattemyndigheder og andre vedkommende, herunder sygehuse, institutioner, behandlende læger og andre sundhedspersoner, Sundhedsstyrelsen, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og forsikringsgiver efter lovens § 30, stk. 1, m.v., samt den skadelidte forlange meddelt enhver oplysning, herunder sygehusjournaler, journaloptegnelser, politirapporter, obduktionsrapporter m.v., som foreningen skønner er af betydning for behandling af sager.

Udgifterne til driften af Patienterstatningen, samt udgifter, der i øvrigt pålægges foreningen efter lovens kapitel 3, afholdes af forsikringsselskaberne og selvforsikrende myndigheder efter en fordeling som fastsættes i vedtægterne, jf. lovens § 32, stk. 2, 2. pkt. Vedtægterne for

UDKAST

foreningen er fastsat ved bekendtgørelse nr. 613 af 23. maj 2018 om vedtægter for Patienterstatningen.

Af bekendtgørelsens § 11 fremgår bl.a., at udgifter til foreningens drift og administration samt udgifter, der i øvrigt pålægges foreningen efter klage- og erstatningsloven, afholdes af hver enkelt af forsikringsgiverne og de enkelte selvforsikrende myndigheder i forhold til deres respektive andele af anmeldelser i regnskabsåret.

For behandlingen af en sag opkræver Patienterstatningen et beløb på 12.500 kr.

Patienter eller efterladte til patienter kan, såfremt de ikke er tilfredse med afgørelsen fra Patienterstatningen, indbringe denne for Ankenævnet for Patienterstatningen inden for 3 måneder. Afgørelsen kan også påklages af staten, regioner, kommuner og forsikringsselskaber i behandlingsskadesager.

Ankenævnet sekretariatsbetjenes af Styrelsen for Patientklager.

Klage- og erstatningslovens § 18 finder anvendelse for afholdelsen af udgifter til drift af ankenævnet, jf. § 58 a, stk. 11.

Der er i bekendtgørelse nr. 889 af 28. august 2019 om finansiering af Styrelsen for Patientklager, Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, Ankenævnet for Patienterstatningen, Tvangsbehandlingsnævnet og Det Psykiatriske Ankenævn, fastsat nærmere regler om afholdelse af udgifterne til driften af ankenævnet.

Det følger således af bekendtgørelsens § 4, at staten, regionsråd, kommunalbestyrelser og forsikringsselskaber, der tegner forsikring efter klage- og erstatningslovens § 30, stk. 1, betaler udgifterne til driften af Ankenævnet for Patienterstatningen, herunder Styrelsen for Patientklagers sekretariatsbetjening heraf. Det følger endvidere af bekendtgørelsens § 10, stk. 3, at en fælles standardtakst pr. ankesag ved Ankenævnet for Patienterstatningen udgør 21.453 kr. (2024-niveau). Taksten PL-reguleres årligt med den alm. pris- og lønreguleringstakst.

2.2. Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning og Tandskadeankenævnet

Det følger af klage- og erstatningslovens § 19, stk. 6, at indenrigs- og sundhedsministeren kan henlægge behandlingen af sager efter lovens kapitel 3 helt eller delvis til en privat institution. Sundhedsministeren indgår i så tilfælde de nødvendige aftaler herom.

UDKAST

Den primære sundhedssektor, herunder tandplejen, blev omfattet af den dagældende lov om patientforsikring (nu klage- og erstatningsloven) pr. 1. januar 2004, men allerede i 1990 havde Tandlægeforeningen på frivilligt grundlag etableret en kollektiv patientforsikringsordning for tandlæger i privat tandlægepraksis. Ordningen blev administreret af Tandlægeforeningens Praksisforsikring (nu Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning) og sikrede tandpatienter en bedre erstatningsadgang end lov om patientforsikring, da minimumsgrænsen var 1.000 kr. mod 10.000 kr. i loven.

Med lovudvidelsen i 2004 var der ikke længere behov for den frivillige forsikringsordning for privatpraktiserende tandlæger, men efter ønske fra Tandlægeforeningen blev der givet mulighed for, at forsikringsordningen kunne fortsætte med at behandle tandskadesager efter 1. januar 2004. Dette skete ved Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 1099 af 12. december 2003, med hjemmel i den gældende bestemmelse i lovens § 19, stk. 6, og på grundlag af en aftale af 8. december 2003 med Tandlægeforeningen.

Oprindeligt blev sagsbehandlingen varetaget af forsikringsselskabet Codan, men fra 1. januar 2016 overtog Tryg Forsikring A/S sagsbehandlingen efter aftale med Tandlægeforeningen. Codan færdigbehandlede dog allerede modtagne anmeldelser.

Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning har siden 2004 fungeret på grundlag af aftalen fra december 2003, en tillægsaftale fra 10. januar 2018, underliggende aftaler med Forsvarsministeriet, Justitsministeriet, Uddannelses- og Forskningsministeriet og Kommunernes Landsforening samt henlæggelsesbekendtgørelsen, der senest er udstedt i maj 2018 (bekendtgørelse nr. 494 af 3. maj 2018). Bekendtgørelsen har hjemmel i klage- og erstatningslovens § 19, stk. 6 og 8.

I henhold til bekendtgørelsen modtager, oplyser og afgør Tandskadeerstatningen følgende sager om erstatning efter klage- og erstatningsloven:

- 1) skader forvoldt af autoriserede sundhedspersoner ansat i regionstandplejen, i børne- og ungdomstandplejen, i omsorgstandplejen, i specialtandplejen samt ved de odontologiske landsdels- og videnscentre, eller på vegne af disse, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 2,

UDKAST

2) skader forvoldt på universiteternes tandlægeskoler, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 1, nr. 3,

3) skader forvoldt af privatpraktiserende autoriserede tandlæger, eller på vegne af disse, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 2,

4) skader forvoldt af autoriserede tandlæger, eller på vegne af disse, der udfører undersøgelse, behandling el.lign. af værnepligtige og ansatte i det militære forsvar eller redningsberedskabet, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 2, og

5) skader forvoldt af autoriserede tandlæger, eller på vegne af disse, der udfører undersøgelse, behandling el.lign. af indsatte i Kriminalforsorgens fængsler og arresthuse, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 2.

Tandskadeerstatningen behandler endvidere efter særskilt aftale fra 2004 sager fra Færøerne for så vidt angår skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger og skader forvoldt af autoriserede sundhedspersoner ansat i tandplejen efter lagtingslov om børne- og ungdomstandpleje. Aftalen er opsagt pr. 31. maj 2024.

Erstatningskrav for tandskader i forbindelse med behandling på private og offentlige sygehuse, hos privatpraktiserende kliniske tandteknikere, hos privatpraktiserende tandplejere og i forbindelse med socialtandplejen, behandles derimod af Patienterstatningen, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 1, nr. 1, og § 19, stk. 2. Ved socialtandplejen forstås kommunernes tilbud om vederlagsfri tandpleje til de mest socialt udsatte borgere.

Det er sekretariatet i Tandskadeerstatningen, der modtager anmeldelser i alle nye sager. Sagsbehandlingen varetages af Tryg Forsikring A/S, der behandler og træffer afgørelse i de enkelte sager efter reglerne i klage- og erstatningsloven med enkelte afvigelser. Erstatning og godtgørelse fastsættes efter reglerne i erstatningsansvarsloven. Forvaltningsloven gælder ved Trygs sagsbehandling, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 7.

Efter klage- og erstatningslovens § 24, stk. 5, ydes erstatning, hvis beløbet samlet overstiger 10.000 kr. For indsatte og værnepligtige som nævnt i lovens § 29, stk. 1, nr. 9 og 10, ydes erstatning og godtgørelse, hvis beløbet samlet overstiger 1.000 kr.

For skader hos privatpraktiserende tandlæger gælder i henhold til tandlægenes kollektive forsikringsordning ligeledes en undergrænse på

UDKAST

1.000 kr. Der fratrækkes derimod ikke egetbidrag i sager, der behandles af Tryg Forsikring A/S på vegne af Tandskadeerstatningen.

Afgørelser truffet af Tandskadeerstatningen (Tryg Forsikring A/S) kan påklages til Tandskadeankenævnet, der er etableret af Tandlægeforeningen. Fristen for indbringelse af klage over afgørelser truffet af Tandskadeerstatningen er tre måneder. Der kan dog dispenseres herfra, når der foreligger særlige grunde hertil.

Siden 1. april 2012 har Tandskadeankenævnet bestået af to nævn, der er ensartet sammensat, men fungerer selvstændigt.

Tandskadeankenævnet foretager en fuldstændig efterprøvelse af den afgørelse, der er påklaget. Forvaltningsloven gælder ved nævnets sagsbehandling, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 7.

Tandskadeankenævnets afgørelser kan indbringes for retten inden for 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt sagens parter.

2.2. Finansiering af erstatninger

Erstatninger, der tilkendes igennem Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, finansieres efter følgende model:

Skader ved behandling hos privatpraktiserende tandlæger: Der ydes erstatning for skader over 1.000 kr. Hvis erstatningen er større end 10.000 kr., finansieres erstatningen af den region, hvor behandlingen er foregået. Dette følger af klage- og erstatningslovens § 24, stk. 5, 1. pkt., jf. § 29, stk. 1, nr. 5, 1. pkt. Hvis erstatningen udgør et beløb mellem 1.000 kr. og 10.000 kr., finansieres erstatningen kollektivt af de privatpraktiserende tandlæger via Tandlægeforeningens Praksisforsikring.

Skader ved behandling i regionstandplejen, børn- og ungdomstandplejen, omsorgstandplejen, specialtandplejen, de odontologiske landsdels- og videnscentre og universiteternes tandlægeskoler: Der ydes erstatning for skader over 10.000 kr. Erstatningen finansieres af den myndighed, som det pågældende behandlingssted hører under. Dette følger af klage- og erstatningslovens § 24, stk. 5, 1. pkt., jf. § 29, stk. 1, nr. 3 og 4.

Skader ved behandling af værnepligtige i militæret og redningsberedskabet: Der ydes erstatning for skader over 1.000 kr. Erstatningen finansieres af Forsvarsministeriet. Dette følger af klage- og erstatningslovens § 24, stk. 5, 2. pkt., jf. § 29, stk. 1, nr. 9.

Skader ved behandling af kontraktansatte i militæret og redningsberedskabet: Der ydes erstatning for skader over 10.000 kr. Erstatningen finansieres af Forsvarsministeriet. Dette følger af klage- og erstatningslovens § 24, stk. 5, 1. pkt., jf. § 29, stk. 1, nr. 9.

Skader ved behandling af indsatte i fængsler og arresthuse: Der ydes erstatning for skader over 1.000 kr. Hvis erstatningen udgør et beløb mellem 1.000 kr. og 10.000 kr., finansieres erstatningen af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Hvis erstatningen er større end 10.000 kr., finansieres erstatningen af Justitsministeriet. Dette følger af klage- og erstatningslovens § 25, stk. 5, 2. pkt., jf. § 29, stk. 1, nr. 10, og særskilt aftale mellem Justitsministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Staten er kun erstatningspligtig for tandskader i fængsler og arresthuse, hvis skaden sker i forbindelse med behandling, som den indsatte har ret til. Regler herom er fastsat i Justitsministeriets bekendtgørelsen nr. 965 af 22. juni 2022 om sundhedsmæssig bistand til indsatte i kriminalforsorgens institutioner.

Ved tandskader opstået i forbindelse med behandling af indsatte uden for fængslet eller arresthuset af en privatpraktiserende tandlæge, ydes erstatning af regionen, hvis erstatningen overstiger 10.000 kr. Hvis erstatningen udgør et beløb mellem 1.000 kr. og 10.000 kr., finansieres erstatningen kollektivt af de privatpraktiserende tandlæger via Tandlægeforeningens Praksisforsikring.

3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Tandlægeforeningen har opsagt henlæggelsesaftalen om behandling af tandskadeerstatningssager pr. 1. juli 2024. Tandlægeforeningen opsagde aftalen 12. december 2023 med et halvt års varsel til udløb 30. juni 2024, uanset at aftalen i punkt 6, nr. 2, indeholder en frist på 1 år til en 1. januar, dvs. 31. december 2024.

Det er efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse dog ikke hensigtsmæssigt at fastholde Tandlægeforeningen på det aftalte længere opsigelsesvarsel.

Ved opsigelse af henlæggelsesaftalen, falder tandskadeerstatningssagerne ind i den oprindelige patienterstatningsordning. Sagerne vil derfor fremover skulle behandles af Patienterstatningen, der i forvejen administrerer patienterstatningsområdet for resten af sundhedsvæsenet. Det foreslås

UDKAST

derfor, at tandskadesager, der anmeldes 1. juli 2024 og senere, behandles af Patienterstatningen.

Ved at samle behandlingen af alle patienterstatningssager hos én institution opnås et entydigt og mere gennemsigtigt erstatningssystem. Dette vil være til fordel for skadelidte patienter, der får nemmere ved at overskue, hvor man skal søge erstatning. Med forslaget gøres op med den nuværende uhensigtsmæssige retstilstand, hvorefter visse tandskadesager skal anmeldes til Tanderstatningen, mens andre sager, f.eks. tandskader på offentlige sygehuse, skal anmeldes til Patienterstatningen.

Det foreslås, at tandskadesager, der er anmeldt før 1. juli 2024, færdigbehandles af Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning. Dette forudsættes at ske på uændrede vilkår i overensstemmelse med aftalen mellem Tryg Forsikring A/S og Tandlægeforeningen, der også omfatter behandling af genoptagelsessager. Ankeadgangen til Tandskadeankenævnet bibeholdes for disse sager.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet er opmærksom på, at det kan være uhensigtsmæssigt med to parallelle systemer i en periode, men da der allerede foreligger en forsikringsaftale om behandling af verserende sager, foreslås det, at lovforslaget kun gælder nye anmeldelser. Det er også taget i betragtning, at det vil være uoverskueligt for patienterne, hvis sagen midt i sagsbehandlingsprocessen skulle flyttes fra Tryg Forsikring A/S til Patienterstatningen. Sagsbehandlingstiden vil ved en flytning uundgåeligt blive forlænget, ligesom der kan spørgsmål om, hvem der skulle finansiere, at sagerne i givet fald skulle behandles delvis af Tryg og delvis af Patienterstatningen. Derfor vil det være en fordel for alle, at det nuværende system fortsætter i en periode, efter det nye er startet.

Det er vigtigt for ministeriet, at den kommende behandling af tandskadesagerne i Patienterstatningen ikke forringer skadelidte patienters rettigheder i forhold til det nuværende system.

Det foreslås derfor, at den nuværende undergrænse på 1.000 kr., der i dag er gældende for skader ved behandling hos privatpraktiserende tandlæger videreføres. Det betyder, at der allerede ydes erstatning og godtgørelse, hvis beløbet samlet overstiger 1.000 kr.

Det foreslås, at Patienterstatningen med undtagelse af ovennævnte særregel om den beløbsmæssige undergrænse på 1.000 kr. skal behandle sagerne på samme måde som alle andre patienterstatningssager efter reglerne i klage- og erstatningslovens kapitel 3 og kapitel 5.

Det betyder, at sagerne vil kunne påklages til Ankenævnet for Patienterstatningen inden for ankefristen på 1 måned, og at en udbetalt erstatning og godtgørelse som udgangspunkt ikke kan kræves tilbagebetalt eller modregnet i andre krav på erstatning og godtgørelse, selv om Ankenævnet for Patienterstatningen eller domstolene i en senere sag vurderer, at der ikke er sket en patientskade.

Skader ved behandling hos privatpraktiserende tandlæger finansieres i dag af tandlægerne igennem en kollektiv frivillig forsikring for så vidt angår erstatningsbeløb mellem 1.000 kr. og 10.000 kr. Erstatningsbeløb over 10.000 kr. finansieres af regionerne. Som følge af, at tandskadeerstatningssagerne overgår til Patienterstatningen, vil alle erstatningerne, jf. klage- og erstatningslovens § 29, stk. 5, 1. pkt., fremover skulle finansieres af regionerne.

4. Lovforslagets forhold til databeskyttelsesforordningen

Databeskyttelsesforordningens artikel 6 fastlægger mulighederne for at behandle almindelige personoplysninger. Det fremgår af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, at behandling kun er lovlig, hvis og i det omfang mindst ét af de forhold, der er nævnt i bestemmelsen, gør sig gældende, herunder bl.a. hvis behandling er nødvendig af hensyn til udførelse af en opgave i samfundets interesse, eller som henhører under offentlig myndighedsudøvelse, som den dataansvarlige har fået pålagt, jf. artikel 6, stk. 1, litra e.

Det følger endvidere af artikel 6, stk. 2, at medlemsstaterne kan opretholde eller indføre mere specifikke bestemmelser for at tilpasse anvendelsen af databeskyttelsesforordningens bestemmelser om behandling med henblik på overholdelse af bl.a. artikel 6, stk. 1, litra e, ved at fastsætte mere præcist specifikke krav til behandling og foranstaltninger for at sikre lovlig og rimelig behandling.

Det følger desuden af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 3, at grundlaget for behandling i henhold til stk. 1, litra e, skal fremgå af EU-retten eller af medlemsstaternes nationale ret, som den dataansvarlige er underlagt. Formålet med behandlingen skal være fastlagt i dette retsgrundlag eller for så vidt angår den behandling, der er omhandlet i stk. 1, litra e, være nødvendig for udførelsen af en opgave i samfundets interesse, eller som henhører under offentlig myndighedsudøvelse, som den dataansvarlige har fået pålagt. Dette retsgrundlag kan indeholde specifikke bestemmelser med henblik på at tilpasse anvendelsen af bestemmelserne i forordningen, herunder de generelle betingelser for lovlighed af den

dataansvarliges behandling, hvilke enheder personoplysninger må videregives til, formålsbegrænsninger m.v.

Ifølge databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 1, er behandling af følsomme oplysninger, herunder helbredsoplysninger, forbudt. Der gælder imidlertid en række undtagelser til dette forbud. Det følger bl.a. af artikel 9, stk. 2, litra f, at stk. 1 ikke finder anvendelse, hvis behandling er nødvendig, for at retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares, eller når domstole handler i deres egenskab af domstol. Efter artikel 9, stk. 2, litra g, finder stk. 1 desuden ikke anvendelse, når behandling er nødvendig af hensyn til væsentlige samfundsinteresser på grundlag af EU-retten eller medlemsstaternes nationale ret og står i rimeligt forhold til det mål, der forfølges, respekterer det væsentligste indhold af retten til databeskyttelse og sikrer passende og specifikke foranstaltninger til beskyttelse af den registreredes grundlæggende rettigheder og interesser.

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at de foreslåede bestemmelser i lovforslaget kan vedtages inden for rammerne af databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1, litra e, jf. artikel 6, stk. 2 og 3. Der vil desuden være hjemmel til at behandle følsomme oplysninger efter databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 2, litra f og g, jf. artikel 9, stk. 3.

Ministeriet har i den forbindelse lagt vægt på, at behandlingen vil være nødvendig, for at retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares. For så vidt angår behandlingen af borgernes personnummer, bemærkes det, at det følger af databeskyttelseslovens § 11, stk. 1, at offentlige myndigheder kan behandle oplysninger om personnummer med henblik på en entydig identifikation eller som journalnummer. Private må behandle oplysninger om personnummer, når den registrerede har givet samtykke hertil i overensstemmelse med databeskyttelsesforordningens artikel 7. Såvel Patienterstatningen som Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning behandler oplysninger om patientens personnummer på grundlaget af samtykke, der overholder databeskyttelsesforordningens artikel 7.

5. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige

Med lovforslaget fastholdes den gældende ordning, hvor undergrænsen på 1.000 kr. fastholdes for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger eller på vegne af disse. Lovforslaget vil medføre øgede udgifter til erstatningsudbetalinger for regionerne, som fremover også vil være ansvarlig for erstatninger fra 1.000-10.000 kr. for ovennævnte tandskader.

På baggrund af de seneste års erstatninger, vurderes det, at der vil være tale om en udgift svarende til ca. 1,6 mio. kr. for lovforslagets gyldighedsperiode.

Flytningen af sagsbehandlingen af tandskadesager til Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen medfører, at disse instanser får øget administration.

Principperne for digitaliseringsklar lovgivning vurderes ikke at være relevante for lovforslaget.

6. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet mv.

Lovforslaget medfører ikke i sig selv økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet.

7. Administrative konsekvenser for borgere

Lovforslaget har positive administrative konsekvenser for skadelidte patienter, da det vil være en fordel for skadelidte patienter, at alle erstatningssager anmeldt 1. juli 2024 eller senere samles hos Patienterstatningen, idet der opnås et entydigt og mere gennemsigtigt erstatningssystem.

Det forhold at sager om erstatning for tandskader, der i dag er henlagt til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning og Tandskadeankenævnet, fremover skal behandles i Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen, der sekretariatsbetjenes af Styrelsen for Patientsikkerhed, vil alene medføre, at anmeldelser af sager om erstatning skal indgives til en anden myndighed end i dag.

8. Klimamæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen klimamæssige konsekvenser.

9. Miljø- og naturmæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljø- eller naturmæssige konsekvenser.

10. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

11. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag har i perioden 12. april 2024 – 18. april 2024 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer mv.:

Danske Regioner KL Datatilsynet Færøernes landsstyre Naalakkersuisut (Grønlands landsstyre) Heilsumálaráðið (det færøske sundhedsministerium) Det grønlandske sundhedsdepartement Fólkaheilsustýrið (den færøske sundhedsstyrelse) 3F Akademikerne Ansatte Tandlægers Organisation (ATO) Dansk Kiropraktor Forening Dansk Psykolog Forening (DP) Dansk Psykoterapeutforening Dansk Pædiatrisk Selskab (DPS) Dansk Socialrådgiverforening Dansk Sygeplejeråd (DSR) Danske Tandplejere Danske Bioanalytikere - dbio Danske Fodterapeuter Danske Fysioterapeuter Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) De praktiserende psykiateres organisation (DPBO) Ergoterapeutforeningen (Etf) Fagbevægelsens Hovedorganisation (FH) Farmakonomforeningen FOA Foreningen af Speciallæger (FAS) HØPA (Foreningen af høreapparatbehandlende øre-næse-halslæger i speciallægepraksis) Jordemoderforeningen Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere (LKT) Ledernes Hovedorganisation Lægeforeningen Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) Pharmadanmark Praktiserende Lægers Organisation (PLO) Praktiserende Tandlægers Organisation (PTO) Tandlægeforeningen Yngre Læger Bedre Psykiatri Dansk Handicap Forbund Danske Handicaporganisationer (DH) Danske Patienter Danske Ældreråd Hjerteforeningen Kræftens Bekæmpelse Lev – livet med udviklingshandicap SIND - Landsforeningen for psykisk sundhed Manderådets Udvalg for Familieret Muskelsvindfonden Osteoporoseforeningen - landsforeningen mod knogleskørhed Patientforeningen Side 2 Foreningen af danske sundhedsvirksomheder – Sundhed Danmark Udviklingshæmmedes Landsforbund (ULF) VaccinationsForum Ældre sagen Advokatrådet ATP Center for Etik og Ret Center for hjerneskade Danish.Care Danmarks Apotekerforening Danmarks Optikerforening Dansk Arbejdsgiverforening (DA) Dansk Fertilitetsselskab (DFS) Dansk Erhverv Dansk Farmaceutisk Industri a-s Dansk Industri (DI) Dansk IT – Råd for IT-og persondatasikkerhed Dansk Jordemoderfagligt Selskab, DJS Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS!) Dansk Standard Danske Dental Laboratorier (DDL) Danske Seniorer Danske Universiteter Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet Den Danske Dommerforening Det Centrale Handicapråd (DCH) Det Ethiske Råd Forbrugerrådet TÆNK Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark (FSD) Foreningen af Platformsøkonomi i Danmark Forsikring & Pension (F&P) Medicoindustrien Patienterstatningen Psykiatrifonden

UDKAST

Retspolitisk Forening Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning VIVE -
 Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

12. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindre udgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør ”Ingen”)	Negative konsekvenser/merudgifter (hvis nej, anfør ”Ingen”)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Lovforslaget vil medføre øgede udgifter til erstatningsudbetalinger for regionerne, som fremover også vil være ansvarlig for erstatninger fra 1.000-10.000 kr. for ovennævnte tandskader, svarende til ca. 1,6 mio. kr. for perioden.
Implementeringskonsekvenser for stat, kommune og regioner	Ingen	Flytningen af sagsbehandlingen af tandskadesager til Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen medfører, at disse instanser får øget administration.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgere	Lovforslaget har positive administrative konsekvenser for skadelidte patienter, da det vil være en fordel for skadelidte patienter, at alle erstatningssager anmeldt 1. juli 2024 eller senere samles hos Patienterstatningen,	Ingen

UDKAST

	idet der opnås et entydigt og mere gennemsigtigt erstatningssystem.	
Klimamæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter	
Er i strid med de 5 principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering/Går videre end minimumskrav i EU-regulering	Ja:	Nej: X

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Patienter, der kommer til skade i det danske sundhedsvæsen, kan søge erstatning og godtgørelse for behandlings- eller lægemiddelskader efter reglerne i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven).

Alle erstatningskrav skal anmeldes til Patienterstatningen, bortset fra erstatningskrav for skader ved behandling hos privatpraktiserende tandlæger og visse andre behandlingssteder, der skal anmeldes til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning.

Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning er en privat forsikringsordning, der hviler på en aftale af 8. december 2003 mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Tandlægeforeningen. Aftalen har hjemmel i klage- og erstatningslovens § 19, stk. 6, hvorefter indenrigs- og sundhedsministeren kan henlægge behandlingen af sager efter lovens kapitel 3 helt eller delvist til en privat institution.

Det følger af klage- og erstatningslovens § 24, stk. 1, at erstatning og godtgørelse fastsættes efter lov om erstatningsansvar, jf. dog §§ 24 a-c.

Det følger videre af lovens § 24, stk. 2, at for indsatte og værnepligtige som nævnt i lovens § 29, stk. 1, nr. 9 og 10, ydes erstatning og godtgørelse, såfremt beløbet samlet overstiger 1.000 kr.

Det følger af lovens § 24, stk. 5, at erstatning og godtgørelse efter stk. 1, der er tilkendt af andre private institutioner end Patienterstatningen, og som sundhedsministeren har indgået aftale med efter § 19, stk. 7, eller efter skader påført i socialtandplejen, jf. sundhedslovens § 134 a, ydes erstatning på tandskadeområdet, såfremt beløbet samlet overstiger 10.000 kr.

UDKAST

Klage- og erstatningslovens § 29 fastsætter, hvem der har erstatningspligt for skader efter lovens kapitel 3. Efter klage- og erstatningslovens § 29, stk. 1, nr. 5, 1. pkt., påhviler erstatningspligten for skader efter lovens kapitel 3 den region, hvor en privatpraktiserende autoriseret sundhedsperson har sin praksis, eller hvor en læge, der uden at være privatpraktiserende virker som vagtlæge, eller hvor en læge, der uden at være privatpraktiserende foretager vaccination i henhold til sundhedslovens § 158, jf. dog stk. 3.

Skader ved behandling hos privatpraktiserende tandlæger finansieres i dag af tandlægerne igennem en kollektiv frivillig forsikring for så vidt angår erstatningsbeløb mellem 1.000 kr. og 10.000 kr. Erstatningsbeløb over 10.000 kr. finansieres af regionerne, jf. § 24, stk. 5, 1. pkt., jf. § 29, stk. 1, nr. 5, 1. pkt.

Dette betyder, at erstatningsbeløb over 10.000 kr. for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger finansieres af den region, hvor tandlægen har sin praksis. Hvis erstatningen udgør et beløb mellem 1.000 kr. og 10.000 kr., finansieres erstatningen af tandlægenes kollektive forsikringsordning.

Det foreslås at der i § 24 indsættes et *stk. 8*: ”Uanset stk. 2 ydes erstatning og godtgørelse efter stk. 1 på tandskadeområdet, såfremt beløbet samlet overstiger 1.000 kr. for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger eller på vegne af disse.”

Forslaget vil regulere erstatningsudmålingen for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger eller på vegne af disse efter opsigelsen af henlæggelsesaftalen.

Forslaget vil betyde, at undergrænsen i sager om skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger eller på disses vegne fastsættes til 1.000 kr.

Forslaget omfatter skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger eller på vegne af disse. Ved ”privatpraktiserende” forstås en autoriseret tandlæge, der på selvstændig privat basis udøver sit erhverv og i forbindelse hermed udbyder tjenesteydelser til patienter, jf. § 5, stk. 4, i bekendtgørelse nr. 636 af 29. maj 2018 om dækningsområdet for lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Bestemmelsen omfatter både tandlæger og specialtandlæger. En

UDKAST

specialtandlæge er en tandlæge, der af Styrelsen for Patientsikkerhed har fået tilladelse til at betegne sig om specialtandlæge, jf. autorisationslovens § 47, stk. 4.

Bestemmelsen omfatter tandlæger og specialtandlæger, uanset om de har tilsluttet sig overenskomst med regionsrådet, eller den skadelidte modtager tilskud, støtte el.lign. efter anden lovgivning til behandlingen m.v., jf. § 5, stk. 5, i bekendtgørelse nr. 636 af 29. maj 2018 om dækningsområdet for lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Forslaget betyder endvidere, at der ikke skal fratrækkes egetbidrag i tandskadesagerne. Egetbidraget efter klage- og erstatningslovens § 24, stk. 2, udgør 8.596 kr. (2024-niveau). Forslaget vil betyde, at den gældende ordning fra Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, hvor der ikke fratrækkes egetbidrag videreføres.

Der henvises i øvrigt til lovforslagets almindelige bemærkninger.

Til § 2

Bestemmelsen vedrører lovens ikrafttræden.

Det foreslås i *stk. 1*, at loven træder i kraft den 1. juli 2024.

Det vil betyde, at der tandskadeerstatningssager, der er anmeldt efter den 1. juli 2024, vil blive behandlet af Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen.

Det foreslås i *stk. 2*, at § 24, stk. 8, som affattet ved denne lovs § 1, nr. 1, ophæves den 1. januar 2025.

Det vil betyde, at de foreslåede regler om undergrænsen på 1.000 kr. for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger eller på vegne af disse automatisk ophæves den 1. januar 2025, medmindre reglerne gyldighedsperiode forinden forlænges ved lov.

Det er hensigten, at der inden lovens ophævelse vedtages regler om en permanent ordning for tandskadeerstatninger.

UDKAST

Det foreslås i *stk. 3*, at § 1 finder ikke anvendelse på sager anmeldt til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning før 1. juli 2024.

Det vil endvidere betyde, at tandskadeerstatningssager, der er anmeldt inden den 1. juli 2024, vil blive behandlet af Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning og Tandskadeankenævnet efter de hidtil gældende regler.

Det betyder, at disse sager færdigbehandles af Tryg Forsikring på uændrede vilkår i overensstemmelse med aftalen mellem Tryg Forsikring og Tandlægeforeningen. Det betyder videre, at disse sager vil kunne ankes til Tandskadeankenævnet.

Det forudsættes, at Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning behandler og træffer afgørelse i sagerne på uændrede vilkår i overensstemmelse med den nuværende aftale mellem Tryg Forsikring og Tandlægeforeningen. Aftalen omfatter færdigbehandling af allerede anmeldte sager og behandling af sager, hvor der anmodes om genoptagelse, både efter erstatningsansvarslovens § 11 og almindelige forvaltningsretlige principper om gentagelse.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil fastsætte regler herom ved en ændring af henlæggelsesbekendtgørelsen (bekendtgørelse nr. 494 af 3. maj 2018). Her vil det også blive fastsat, at ankeadgangen til Tandskadeankenævnet bibeholdes i sager, der er anmeldt til Tandskadeerstatning før 1. juli 2024.

Til § 3

Bestemmelsen vedrører lovens territoriale gyldighed.

Det foreslås med 1. pkt., at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland, men at loven ved kongelig anordning kan sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger. Det foreslås med 2. pkt., at dele af loven kan sættes i kraft på forskellige tidspunkter.

Med 1 *pkt.*, foreslås det, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland, men at loven kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

UDKAST

Den foreslåede bestemmelse betyder, at loven som udgangspunkt ikke gælder for Færøerne og Grønland. Det skyldes, at klage- og erstatningsloven som udgangspunkt ikke gælder for Færøerne eller Grønland. Den foreslåede bestemmelse betyder endvidere, at de foreslåede ændringer af klage- og erstatningsloven kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Med 2. *pkt.*, foreslås det, at bestemmelserne kan sættes i kraft på forskellige tidspunkter.

Bilag 1

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering	Lovforslaget
	§ 1
	I lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 9 af 4. januar 2023, som ændret ved lov nr. 737 af 13. juni 2023 og lov nr. 1778 af 28. december 2023 foretages følgende ændringer:
§ 24. --- Stk. 2-7. ---	1. I § 24 indsættes som <i>stk. 8</i> : ” <i>Stk. 8.</i> Uanset stk. 2 ydes erstatning og godtgørelse efter stk. 1 på tandskadeområdet, såfremt beløbet samlet overstiger 1.000 kr. for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger eller på vegne af disse.”