



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Holbergsgade 6
1057 København

Den 22. august 2024

Dansk Tandsundheds svar til høring om udkast til lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og sundhedsloven (Indførsel af forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger, ophævelse af oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patienterstatningssager og ændring af regler om samtykke til ukomplicerede behandlinger ved den kommunale tandpleje)

Dansk Tandsundhed er brancheforening for tandlægevirksomheder, der leverer tandlægeydelser i Danmark jf. bekendtgørelse om tandlægers virksomhedsområde. Foreningen blev stiftet i oktober 2021 og medlemsvirksomhederne rummer i alt 129 klinikker og over 2000 medarbejdere.

Generelle bemærkninger

Dansk Tandsundhed takker for at medvirke i høringen om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og sundhedsloven. Fra Dansk Tandsundheds side har vi bakket op om, at der udarbejdes en ny model for tandskadeerstatning under Patienterstatningen, hvor der vil være frit valg af forsikringsselskab.

Vi mener dog generelt, at udkastet til lovforslaget ligger meget langt fra de høringssvar, som foreningen tidligere har givet, og det er vores vurdering, at lovforslaget på ingen måde vil skabe ro eller tilfredshed i den tandplejefaglige branche. Derfor håber vi, at ministeriet vil prioritere en tæt dialog med en samlet branche med henblik på at sikre en ordning, som har opbakning fra en samlet branche.

Det er vigtigt for Dansk Tandsundhed at understrege, at foreningen på intet tidspunkt har ytret ønske om, at klinikejerne skal stå for finansieringen af tandskadeerstatningen og administrationen af denne. Udgangspunktet må således være, at balancen i den økonomiske fordeling opretholdes som før 1. juli 2024, dvs. at erstatningsbeløb for over 10.000 kr. betales af regionerne.

Vi har desuden ikke noteret os, at andre aktører i branchen skulle have interesse for den af ministeriet foreslåede ordning. Dansk Tandsundhed undrer sig derfor over, at forslaget befinder sig milevidt fra de oprindelige drøftelser



Specifikke bemærkninger

2.1. Forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger.

Finansiering af forsikringspligt er ikke retfærdig

Dansk Tandsundhed mener, at den foreslåede finansieringsmodel er særdeles problematisk. Dette skyldes særligt i forhold til fordelingen af ressourcer, hvor der nu lægges op til, at klinikejerne fremover skal afholde både de administrative omkostninger samt udgifter til erstatningsudbetaling for alle skader også skader over 10.000 kr. Udgifter som førhen blev afholdt af Danske Regioner.

Dansk Tandsundhed har fra begyndelsen haft et ønske om, at de økonomiske omkostninger til udbetaling af erstatning i tandskadeerstatningssager, i højere grad dækkes af skadevolder. Men foreningen har ingenlunde ytret ønske om, at regningen for regionernes andel af udgifterne.

Forslaget vil desuden medføre en voldsom administrativ belastning af privatpraktiserende tandlæger, uden at de på nogen måde har indflydelse på omkostningerne og størrelsen af disse. Den øgede administrative byrde vil desuden kræve, at klinikkerne allokere ressourcer til administrativt arbejde, som kunne være anvendt til tandplejefaglige opgaver. Konsekvensen af forslaget vil derfor være i direkte modstrid med intentionen om at skabe en tandpleje i høj kvalitet.

Desuden fremgår det ikke klart af forslaget, hvorvidt privatpraktiserende tandlæger også skal finansiere skades udbetalinger forvoldt af offentlige tandlæger. Det bør derfor præciseres, at privatpraktiserende tandlæger ikke skal afholde omkostninger til hverken skadesudbetaling eller administration af skadessager forvoldt af tandlæger i kommuner, regioner, fængsler mv.

Endeligt er det Dansk Tandsundheds opfattelse af, at finansieringsmodellen risikerer at skabe dårlige konkurrencevilkår for udbud af forsikringer for tandskadeerstatning, hvilket selvsagt kan være med til at drive omkostningerne op. Dansk Tandsundhed finder det derfor afgørende, at finansieringsspørgsmålet løses.

Problematiske med forskellige undergrænser

Dansk Tandsundhed undrer sig desuden over, at der i lovforslaget arbejdes med tre forskellige undergrænser på henholdsvis 1000 kr. for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger, 10.000 kr. for tandlæger, der er ansat i regionstandplejen, i børne- og ungdomstandplejen, i omsorgstandplejen, i specialtandplejen, i socialtandplejen og ved de odontologiske landsdels- og videntcentre eller på vegne af disse samt på universiteternes tandlægeskoler og endeligt 8596 kr. for skader påført indsatte, som følge af sundhedsfaglig behandling, som den indsatte har ret til, i Kriminalforsorgens fængsler og arresthuse, og skader forvoldt af privatpraktiserende kliniske tandteknikere og tandplejere.



Det er for os uforståeligt, at der arbejdes med en markant mindre undergrænse for privatpraktiserende tandlæger end det er tilfældet for offentlige tandlæger. Vi mener på ingen måde, at dette lever op til lovforslagets erklærede intention om at skabe et mere retfærdigt system eller at sikre sundhedsydelse i høj kvalitet. Tværtimod må det for patienterne fremstå uigennemskueligt med forskellige undergrænser alt efter, hvor behandlingen foretages.

Forslag til alternativ finansieringsmodel

Dansk Tandsundhed har et ønske om, at de økonomiske omkostninger til udbetaling af erstatning i tandskadeerstatningssager dækkes af den driftsansvarlige. Dette ønske er baggrunden for forslag om indførelse af forsikringspligt og som vi er glade for indgår i det fremsatte lovforslag.

Dansk Tandsundhed anbefaler en finansieringsmodel, hvor de administrative udgifter samt skadesudbetalinger fra 10.000 kr. og opefter finansieres indenfor den samlede ramme for voksentandplejen på 1,5 mia. kr. mens skadesudbetaling for skader under 10.000 kr. finansieres af skadevolders forsikringsselskab.

En sådan finansieringsmodel vil netop øge incitamentet til forebygge skader og sikre en tandpleje i høj kvalitet, som ministeriet selv sigter efter i sit udspil til lovforslag. Der er i modellen et incitament til at effektivere skadessagsbehandlingen og til at sikre kvaliteten i tandbehandlingen, uden at den ændrer balancen i den økonomiske belastning hos privatpraktiserende tandlæger i væsentlig grad.

Vi står i Dansk Tandsundhed naturligvis til rådighed med uddybende bemærkninger.

Med venlig hilsen
Mads Ravndrup Thomsen
Sekretariatschef, Dansk Tandsundhed