

## Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

[primsund@sum.dk](mailto:primsund@sum.dk)

[seb@sum.dk](mailto:seb@sum.dk)



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

Forsikring & Pension takker for muligheden for at afgive bemærkninger til forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Forsikring & Pension afgiver høringssvaret på baggrund af branchens to forskellige roller på dette område. For det første i vores rolle som repræsentanter for udbyderne af sundhedsforsikringer. For det andet som repræsentanter for de forsikringsselskaber, som kan vælge at udbyde patientforsikring i medfør af lovforslaget for speciallæger med speciale i almen medicin, som ikke yder vederlagsfri behandling efter sundhedsloven eller regler fastsat i medfør heraf.

#### 1. Sundhedsloven - Lovforslagets § 1

Som repræsentant for de fleste danske udbydere af sundhedsforsikringer er Forsikring & Pension positivt indstillet over for lovforslagets præmis om, at de alment praktiserende læger spiller – og fortsat skal spille – en vigtig rolle som tovholder og koordinator i sundhedsvæsenet.

Når en kunde/patient ønsker at gøre brug af sin sundhedsforsikring, stiller udbyderen af sundhedsforsikringen som krav for dækning, at kundens/patientens alment praktiserende læge har vurderet, at kunden/patienten har et lægefagligt behov for undersøgelse og/eller behandling.

Vi mener som branche, at det er afgørende, at den alment praktiserende læge er patientens indgang til sundhedsvæsenet. Dette gælder uanset, om patienten efterfølgende ønsker at benytte sig af tilbuddene i den offentlige eller private del af sundhedsvæsenet. Den alment praktiserende læge skal have det samlede overblik over patientens aktuelle sygdomsbillede samt sygdomshistorik samtidig med, at den alment praktiserende læge skal yde en kvalificeret og lægefaglig korrekt behandling af patienten.

Hvorvidt dette bedst sikres gennem en overenskomst mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) eller via lovgivning, har vi ingen kommentarer til.

23.05.2013

Forsikring & Pension  
Philip Heymans Allé 1  
2900 Hellerup  
Tlf. 41 91 91 91  
Fax 41 91 91 92  
[fp@forsikringogpension.dk](mailto:fp@forsikringogpension.dk)  
[www.forsikringogpension.dk](http://www.forsikringogpension.dk)

Astrid Breuning Sluth  
Konsulent, cand.oecon  
Dir. 41 91 90 71  
[abs@forsikringogpension.dk](mailto:abs@forsikringogpension.dk)

Vores ref. ABS  
Sagsnr. GES-2013-00181  
DokID 321545

Brancheorganisation  
for forsikringsselskaber  
og pensionskasser

## 2. Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet - Lovforslagets § 2

Forsikring & Pension har gennem det forgangne halve år haft en tæt dialog med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om forsikringspligtens gennemførelse for privathospitaler, klinikker og speciallægepraksisser i medfør af den nye bekendtgørelse på området (Bekendtgørelse nr. 403 af den 17. april 2013).

Vi bakker op om præmissen bag den pågældende forsikringspligt, som indebærer, at den, der forårsager en patientskade, selv dækker erstatningen.

Af samme årsag støtter vi det nuværende forslag om, at speciallæger med speciale i almen medicin (i det følgende: Alment praktiserende læger), der ikke yder vederlagsfri behandling efter sundhedsloven eller regler fastsat i medfør heraf, ligeledes skal tegne en forsikring til dækning af patientskader.

Som det fremgår af lovforslaget, kendes antallet af alment praktiserende læger, som er omfattet af lovændringen, ikke. Det er vores opfattelse, at der pt. er tale om meget få, om nogen overhovedet. Vi anerkender, at Praktiserende Lægers Organisation (PLO) i medierne har været ude med en opfordring til, at alment praktiserende læger bør aflevere deres ydernummer og dermed ikke længere vil være i stand til at yde vederlagsfri behandling. Som vi forstår det, er det således usikkert,

- om lovforslagets § 2 overhovedet vil blive aktuelt,
- hvornår dette eventuelt måtte ske, og
- hvor mange alment praktiserende læger det måtte dreje sig om.

Derfor er det helt afgørende at få afklaret de væsentligste spørgsmål nedenfor i relation til lovforslaget, så forsikringsselskaberne kan være klar til eventuelt at udbyde en forsikring, hvis de alment praktiserende læger vælger at aflevere deres ydernummer. Vi finder et klart behov for på forhånd at minimere den periode, som speciallæger med speciale i medicin risikerer at være uden forsikringsdækning.

### 2.1.1. Definition

Lovforslagets § 2, 2 fastsætter, at "privatpraktiserende speciallæger med speciale i almen medicin, som ikke yder vederlagsfri behandling efter sundhedsloven eller regler fastsat i medfør heraf" får pligt til at yde erstatning for skader efter behandling, undersøgelse eller lignende, som er betalt direkte uden om det offentlige sundhedsvæsen. Det fremgår endvidere af lovbemærkningerne, at der med erstatningspligten følger en forsikringspligt på lige fod med de private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser.

Vi er usikre på, om formuleringen "som ikke yder vederlagsfri behandling..." skal forstås helt bogstaveligt, nemlig at speciallæger med speciale i almen medicin kun er omfattet af erstatnings- og forsikringspligten, hvis de **overhovedet** ikke yder vederlagsfri behandling, jf. sundhedslovens § 60, stk. 1, efter sundhedsloven eller regler fastsat i medfør heraf?

Eller om formuleringen er mere rummelig og skal forstås på den måde, at speciallæger med speciale i almen medicin, som i **større eller mindre omfang** yder ikke-vederlagsfri behandling til personer omfattet af sygesikringsgruppe 2, jf.

Forsikring & Pension

Vores ref. ABS  
Sagsnr. GES-2013-00181  
DokID 321545

sundhedslovens § 60, stk. 2, er omfattet af forsikringspligten for den del af om-sætningen, som vedrører sygesikringsgruppe 2 patienter?

Forsikring & Pension

Vi formoder, at der er tale om en helt bogstavelig fortolkning af formuleringen, hvilket vi skal bede om at få bekræftet.

Vores ref. ABS

Sagsnr. GES-2013-00181

DokID 321545

Hvis der derimod er tale om en mere rummelig fortolkning, vil en vedtagelse af lovforslaget betyde, at alment praktiserende læger risikerer at skulle betale erstatning til sygesikringsgruppe 2 patienter, hvis de som følge af en undersøgelse eller behandling af sygesikringsgruppe 2 patienter forårsager en patientskade. Godt nok udbetaler den region, hvor den forsikringspligtige alment praktiserende læge har bopæl eller hjemsted, erstatningen i første omgang, men regionen har derefter regres mod den forsikringspligtige.

### **2.1.2. Ny kategori af forsikringspligtige**

Det er afgørende for forsikringsselskaberne, at speciallæger med speciale i almen medicin tilføjes som en ny og tredje kategori af forsikringspligtige i bekendtgørelse om forsikringspligtens gennemførelse. Kun på den måde undgås det, at tilføjjelsen af alment praktiserende læger griber ind i de beslutninger, som forsikringsselskaberne allerede har truffet om eventuelt udbud af forsikring til private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser, og som skal have virkning allerede pr. 1. juli 2013. Dermed øges risikoen for, at ikke alle forsikringspligtige i henhold til den gældende bekendtgørelse kan nå at få tegnet en forsikring inden 1. juli.

Tilføjjelsen af en tredje kategori (speciallæge med speciale i almen medicin) vil ligeledes kræve en aktiv stillingtagen til, om dækningssummerne i bekendtgørelsens § 8 er retvisende.

### **2.1.3. Ikrafttrædelse - Lovforslagets § 3**

Vi finder det helt urealistisk, at forsikringsselskaberne kan have et forsikringsprodukt til alment praktiserende læger klar den 1. juli 2013. Dette skal ikke mindst ses i lyset af, at selskaberne stadig arbejder intensivt på at løse opgaven med indtegning af de private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser, jf. lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenets § 29-30.

Samtidig anerkender vi, at det er usikkert, om de alment praktiserende læger vælger at aflevere deres ydernummer og i så fald hvornår og i hvilket omfang. Det er dog væsentligt at få fjernet flest mulige uklarheder allerede nu, så der skabes et grundlag for, at der kan tilbydes forsikringer på dette nye område til rette tid.

Som vi har anført flere gange i forbindelse med udarbejdelse af bekendtgørelse om forsikringspligtens gennemførelse, skal to forhold være helt på plads, inden forsikringsselskaberne kan foretage en vurdering af, om de ønsker at træde ind på markedet. Det gælder også i forbindelse med den nye forsikringspligt for forsikring til alment praktiserende læger. De to forhold er:

- Lovgivningen, herunder en opdatering af bekendtgørelse nr. 403 af den 17. april 2013 om forsikringspligtens gennemførelse
- Data til belysning af størrelsen af og risikoen på markedet for ydelser hos de alment praktiserende læger.

Når disse forhold er på plads, har forsikringsselskaberne brug for en rimelig periode til at udarbejde forsikringsbetingelser, kontakte de forsikringspligtige, foretage risikovurdering af den enkelte forsikringspligtige samt indtegne disse.

\*\*\*

Forsikring & Pension står naturligvis til rådighed i den videre proces.

Med venlig hilsen

Astrid Breuning Sluth.

Forsikring & Pension

Vores ref. ABS

Sagsnr. GES-2013-00181

DokID 321545