



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: Psykiatri og Lægemedelpolitik  
Sagsbeh.: SUMBGB  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 1608147  
Dok. nr.: 186442  
Dato: 27. oktober 2016

## Høringsnotat vedr. Forslag til lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere (Ændring af kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde m.v.)

### 1. Hørte myndigheder og organisationer

Udkast til forslag til lov om ændring af autorisationsloven og lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere har i perioden fra den 23. august til den 21. september 2016 været sendt i høring hos:

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 Ældreråd, 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, Giftforeningen, 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.

Lovforslaget er desuden offentliggjort på [www.borger.dk](http://www.borger.dk) under Høringsportalen.

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget indholdsmæssige bemærkninger fra følgende parter: Body-SDS, Dansk Kiropraktor Forening (DKF), Dansk Selskab for Almen Medicin (dsam), Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin (DSMM), Danske Fysioterapeuter,

Danske Handicaporganisationer (DH), Danske Regioner (DR), Forsikring og Pension, Gigtforeningen, Lægeforeningen, Patienterstatningen, RABforum og Sundhedsrådet.

## **2. Generelle bemærkninger**

En række af de sundhedsfaglige foreninger og organisationer, der er blevet hørt over lovforslaget har udtrykt bekymring for, at man med lovforslaget vil give alternative behandle-re tilladelse til at udøve manipulation, særligt af rygsøjlen. Opfattelsen er, at alternative behandlere ikke besidder de uddannelsesmæssige kompetencer til at foretage manipula-tion af rygsøjlen, heller ikke selv om de har en uddannelse på minimum 250 timer i manu-el behandling. Endvidere er der udtrykt bekymring for, at patientsikkerheden forringes, idet der ved manipulationsbehandling er behov for, at behandleren er i stand til at vurde-re, om der er indikation for manipulationsbehandling og særligt at kunne vurdere, hvornår dette ikke er tilfældet. Endelig har et antal af de hørte foreninger og organisationer ud-trykt tilfredshed med, at de skader, der er omfattet af den ansvarsforsikring, der i forslaget stilles krav om, foreslås vurderet efter samme principper som sager, der hører under Pati-entstatningen.

## **3. Særlige bemærkninger**

### **3.1. Definition af ledmobilisering**

Body-SDS har foreslået, at definitionen af ledmobilisering, som fremgår af forslagets punkt 3.2., der vedrører manuel behandling ændres, så definitionen i stedet får følgende ordlyd: "Mobilisering kan defineres som en rytmisk eller statisk manuel procedure indenfor græn-sen af den passive bevægelighed", og har i den forbindelse henvist til, at det er denne definition, der anvendes i "Reumatologi", 2. udgave.

*Ministeriets bemærkninger:*

Bemærkningerne fra høringsvarene vedrørende definitionen af ledmobilisering har givet anledning til at ændre definitionen heraf i overensstemmelse med den foreslåede defini-tion, således at det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at definitionen af ledmobi-lisering har følgende ordlyd: "Mobilisering kan defineres som en rytmisk eller statisk ma-nuel procedure indenfor grænsen af den passive bevægelighed".

### **3.2. Diagnosticering**

Danske Fysioterapeuter har påpeget, at høringsudkastet giver kiropraktorerne et forbeholdt virksomhedsområde, når det gælder diagnostik og forebyggelse. Danske Fysiotera-peuter anfører, at fysioterapeuter som autoriserede sundhedspersoner har selvstændigt behandleransvar og er omfattet af reglen i autorisationslovens § 17 om pligten til at udfø-re sit hverv med "omhu og samvittighedsfuldhed". Med henvisning hertil har Danske Fy-sioterapeuter fremhævet, at det vil være i strid med pligten i autorisationslovens § 17, hvis fysioterapeuter *ikke* diagnosticerer og *ikke* forebygger forud for og i forbindelse med manipulationsbehandlingen.

Danske Regioner har påpeget det u hensigtsmæssige i, at kiropraktorer får et forbeholdt virksomhedsområde for så vidt angår diagnostik og forebyggelse. Endvidere har Danske Regioner gjort opmærksom på, at de situationer, hvor manipulationsbehandlingen kan være kontraindiceret, og hvordan de skal behandle børn under 1 år, hvilket i dag er regu-leret i bekendtgørelse om kiropraktorvirksomhed.

*Ministeriets bemærkninger:*

Bemærkningerne fra høringssvarene har givet anledning til, at det i lovtæksten og bemærkningerne til lovforslaget er præciseret, at kiropraktorer har et forbeholdt virksomhedsområde for så vidt angår røntgendiagnostik. Endvidere har bemærkninger givet anledning til at præcisere i lovbemærkningerne, at fysioterapeuter er omfattet af autorisationslovens § 17 om pligten til at udføre sit hverv med "omhu og samvittighedsfuldhed". Endelig skal ministeriet bemærke, at bekendtgørelse om kiropraktorvirksomhed vil blive ændret som opfølgning på lovforslaget.

### **3.3. Manipulation af rygsøjlen**

Danske Handicaporganisationer anfører, manipulation af rygsøjlen kræver et indgående kendskab til diagnostik og til, hvordan man som behandler sikrer sig, at patienten ikke har sygdomme, der betyder, at man ikke må udføre manipulation blandt andet fordi det kan have meget alvorlige følger som beskadigelse af nerver, brud på rygsøjlen og beskadigelse af halspulsåren. Dette kendskab kan man ifølge Danske Handicaporganisationer ikke opnå ved at have taget en uddannelse på ca. 30 uger, som det er tilfældet med registrerede alternative behandlere.

Danske Handicaporganisationer har endvidere anført, at lovforslaget ikke synes at give adgang til tilsyn og kontrol med registrerede alternative behandlere, herunder at der ikke er nogle af autorisationslovens reaktionsmuligheder, som fx påbud eller virksomhedsindskrænkning over for de registrerede alternative behandlere. Danske Handicaporganisationer foreslår, at lovforslaget ændres, så registrerede alternative behandlere ikke får adgang til at udøve manipulation af rygsøjlen.

Gigtforeningen anfører i lighed med Danske Handicaporganisationer, at lovforslaget ikke i tilstrækkelig grad tager hensyn til patientsikkerheden, og at lovforslaget bør ændres, så registrerede alternative behandlere ikke får adgang til at udøve manipulation af rygsøjlen.

Gigtforeningen foreslår, at der i lovforslaget tilføjes en passus om, at patientgrupper, som er i særlig risiko for at pådrage sig en alvorlig skade ved manipulation af rygsøjlen, undtages for lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere § 5 a, således at registrerede alternative behandlere ikke må udføre manipulationsbehandlinger på patienter, der er i særlig risiko for at pådrage sig alvorlige skader ved manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Lægeforeningen er af den opfattelse, at alene læger og kiropraktorer besidder de nødvendige sundhedsfaglige kvalifikationer og kompetencer til at udføre manipulation af rygsøjlen, idet denne form for behandling ifølge Lægeforeningen forudsætter en uddannelsesmæssig baggrund, der kvalificerer behandleren til at vurdere eventuelle kontraindikationer mod manipulation (fx medicin eller andre sygdomme).

Sundhedsrådet foreslår, at der stilles uddannelsesmæssige krav til alle faggrupper, som ikke tidligere har ledmanipuleret.

#### *Ministeriets bemærkninger:*

Ministeriet har noteret sig at en række foreninger og organisationer har udtrykt bekymring for, at registrerede alternative behandlere med uddannelsen inden for manuel behandling med lovforslaget får adgang til at udøve manipulation af rygsøjlen.

Den 20. juni 2016 indgik Regeringen, Dansk Folkeparti, Enhedslisten, Radikale Venstre, Liberal Alliance, Alternativet, Det Konservative Folkeparti og Socialistisk Folkeparti en politisk aftale om at ændre kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde for så vidt angår adgangen til at udøve manipulation af rygsøjlen.

Baggrunden for den politiske aftale har blandt andet været, at Parker Institutet på Bispebjerg Hospital har udarbejdet et review, som konkluderer, at det på trods af omfattende litteratur på området ikke er muligt at udlede valide estimater vedrørende sikkerheden ved manipulation af rygsøjlen.

Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed anerkender endvidere i deres undersøgelse af manuel behandling og kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde fra april 2016, at der ikke foreligger viden om sammenhæng mellem uddannelsesniveau henholdsvis profession og risikofaktorer i forbindelse med manipulationsbehandling.

Endvidere har de politiske partier lagt vægt på, at manuel behandling i blandt andet Norge, Sverige og England ikke er et forbeholdt virksomhedsområde.

Bemærkningerne fra høringsvarene har på baggrund af ovenstående ikke givet anledning til ændringer i forslaget.

### **3.4. Ansvarsforsikring**

Danske Handicaporganisationer har bemærket, at patienternes retsstilling er ringere, hvis de kommer til skade hos en registreret alternativ behandler end hos en kiropraktor eller en anden autoriseret sundhedsperson. Hertil har Danske Handicaporganisationer anført, at autoriserede sundhedspersoner er omfattet af Patienterstatningen, hvilket registrerede alternative behandlere ikke er.

Forsikring og Pension har anført, at de registrerede alternative behandlere hurtigere vil ifalde ansvar og skulle betale erstatning, når det er samme principper som gælder inden for Patienterstatningen, der lægges til grund, ved vurderingen af ansvarspådragelsen. Dette vil ifølge Forsikring og Pension have indflydelse på forsikringspræmien. Forsikring og Pension har oplyst, at det ikke på baggrund af de data, der er tilgængelige, er muligt at fastsætte størrelsen på forsikringspræmien. Forsikring og Pension har foreslået, at patienterstatningens dækningsområde udvides til også at omfatte registrerede alternative behandlere. Forsikring og Pension foreslår, at forsikringspligten også skal omfatte bløddelsbehandling, mobilisering af led samt manipulation af kroppens perifere led.

Gigtforeningen finder det grundlæggende forkert, at det er private forsikringsselskaber, der skal behandle disse alvorlige sager, og at det er problematisk, at patienternes retsstilling er ringere hos registrerede alternative behandlere end hos autoriserede alternative behandlere.

Patienterstatningen har bemærket, at lovforslaget er uklart i forhold til, hvilken ansvarsforsikring, der finder anvendelse på skader, hvor skadevolder er en registreret alternativ behandler. Patienterstatningen har endvidere oplyst, at der i patienterstatningsordningen er indbygget retsgarantier for skadelidte patienter, fx foretages sagsbehandlingen af Patienterstatningen, som er underlagt forvaltningsloven, og der er klageadgang til et statsligt

ankenævn. Patienterstatningen foreslår, at det præciseres i lovforslaget, om den obligatoriske ansvarsforsikring skal dække på patienterstatningsniveau.

Sundhedsrådet har foreslået, at registrerede alternative behandlere omfattes af Patienterstatningen.

*Ministeriets bemærkninger:*

Bemærkningerne fra høringssvarene har givet anledning til, at det i bemærkningerne til lovforslaget er blevet præciseret, at en borger, der bliver behandlet hos en registreret alternativ behandler, erstatningsmæssigt skal ligestilles med borgere, der behandles hos en autoriseret sundhedsperson. Dette medfører, at der ved vurderingen af, hvorvidt en skadelidt er erstatningsberettiget, lægges de samme principper til grund, som anvendes ved behandlingen af sager ved Patienterstatningen. Dette betyder blandt andet, at der foreligger et ansvar, hvis en erfaren specialist ville have handlet anderledes og dermed undgået skaden, ligesom det i bevismæssigt sammenhæng er tilstrækkeligt, at der foreligger overvejende sandsynlighed for, at en skade er forvoldt ved behandlingen.

Ministeriet har imidlertid ikke fundet det hensigtsmæssigt at lade registrerede alternative behandlere være omfattet af Patienterstatningens dækningsområde, som foreslået af blandt andet Forsikring og Pension.

### **3.5. Lovens ikrafttrædelsestidspunkt**

Body-SDS og Danske Fysioterapeuter har foreslået, at lovforslaget træder i kraft den 1. januar 2017 og ikke som foreslået 1. juli 2017.

Forsikring og Pension har vedrørende ikrafttrædelse tidligere end 1. juli 2017 er urealistisk henset til, at der blandt andet skal udvikles et nyt produkt for så vidt angår den obligatoriske ansvarsforsikring.

*Ministeriets bemærkninger:*

Forsikring og Pension har i forbindelse med høringen oplyst, at der med lovforslaget skabes en efterspørgsel efter et forsikringsprodukt, som ikke findes i dag. Først når lovforslaget er vedtaget kan forsikringsselskaberne vurdere om det er forretningsmæssigt attraktivt at udbyde den obligatoriske ansvarsforsikring og som følge heraf igangsætte udviklingen af produktet.

Bemærkningerne fra høringssvarene har på baggrund af ovenstående ikke givet anledning til ændringer i forslaget.