

Årsberetning

2011

Årsberetning for Tandskadeankenævnet

2011

Indhold

Tandskadeankenævnets medlemmer pr. 1. januar 2011	5
Kapitel 1: Tandskadeankenævnets virksomhed	6
1.1. Formål.....	6
1.2. Sammensætning.....	6
1.3. Sagsbehandling.....	6
1.4. Aktivitet.....	7
1.5. Økonomi.....	8
1.6. Flere oplysninger.....	8
Kapitel 2: Talmæssige- og statistiske oplysninger	8
2.1. Modtagne, afsluttede og verserende sager.....	8
2.2. Tandskadeankenævnets afgørelser.....	9
2.3. Oversigt over sagsbehandlingstiden	10

Tandskadeankenævnets medlemmer pr. 1. januar 2011

Tandskadeankenævnets medlemmer

Formand: Bo von Eyben, prof., dr. jur.

Næstformand: Karen-Inger Bast,
direktør i Patientforsikringen

Nævnets øvrige medlemmer:

Regitze Buchwaldt, ankenævnsmedarbejder i
Forbrugerrådet

Flemming Nielsen, direktør i Region Sjælland
Claus Palmgren, tandlæge

Jørgen Casparij, tandlæge (til 30. juni 2011)

Erling Kristensen, tandlæge (pr. 1. juli 2011)

Henrik Nielsen, overtandlæge

Konsulenter for Tandskadeankenævnet:

Prof., dr. odont. Palle Holmstrup
og fra 1. september 2011 tillige Lektor,
ph.d. Lene Baad-Hansen

Fra sekretariatet:

Direktør Mette Heegaard

Pia Lindholm, cand.jur.

Iben Larsen, nævnssekretær

1 Tandskadeankenævnets virksomhed

1.1 Formål

En væsentlig forudsætning for den særlige patientforsikringsordning på tandlægeområdet var, at retssikkerheden for de behandlede sager blev den samme som i den øvrige del af primærsektoren, hvor afgørelser kan indbringes til Patientskadeankenævnet. Tandskadeankenævnet er derfor sammensat og arbejder ud fra samme principper som Patientskadeankenævnet.

Codans afgørelse af patientforsikringsager kan indbringes for Tandskadeankenævnet af patienten, tandlægen eller andre, der har retlig interesse i afgørelsen. Tandskadeankenævnet fungerer således som ankeinstans på helt samme måde, som Patientskadeankenævnet fungerer for afgørelser truffet af den offentlige patientforsikring.

Tandskadeankenævnets afgørelser kan indbringes for domstolene.

1.2 Sammensætning

- 1 *formand*, der skal være jurist og opfylde kravene til at kunne udnævnes til landsdommer eller være fastansat universitetslærer i Retsvidenskab
- 1 *repræsentant*, fra Patientforsikringen eller Patientskadeankenævnet
- 3 *tandlæger* udpeget af Tandlægeforeningen
- 1 *repræsentant* fra Forbrugerrådet
- 1 *repræsentant* fra Danske Regioner

Deltagelse af repræsentanter fra Forbrugerrådet og Danske Regioner sikrer varetægelse af forbrugerinteresser, og repræsentanten fra Patientforsikringen eller Patientskadeankenævnet sikrer ensartethed i afgørelserne i forhold til øvrige patientskader. Endelig sikres der med denne sammensætning paritet i nævnet.

Tandskadeankenævnet har prof., dr. jur. Bo von Eyben som formand. Professor, dr. odont. Palle Holmstrup fra Tandlægeskolen, Københavns

Universitet er ansat som odontologisk konsulent i Tandskadeankenævnets sekretariat. Pr. 1. september 2011 blev Lektor, ph.d. Lene Baad-Hansen fra Tandlægeskolen, Aarhus Universitet tillige ansat som odontologisk konsulent i Tandskadeankenævnets sekretariat.

1.3 Sagsbehandling

Fristen for indbringelse af klage over afgørelser truffet af Tandlægeforeningens Patientforsikring er 3 måneder. Der kan dog dispenseres herfra, når der foreligger særlige grunde hertil.

Sagsbehandlingen tager sigte på at tilvejebringe bedst mulig belysning af sagernes såvel tandlægefaglige som juridiske aspekter. Endvidere lægges der vægt på, at sagerne kan blive afgjort hurtigst muligt, og at afgørelserne udformes på en måde, så de er forståelige både for tandlægerne og patienterne. Sagsbehandlingen er omfattet af de forvaltningsretlige regler, og der tilsigtes åbenhed og gennemskuelighed for alle sagens parter.

Nævnet foretager en fuldstændig efterprøvelse af den afgørelse, der er påklaget. En klage behøver ikke at være begrundet, men normalt vil det være angivet, hvad klageren ønsker at opnå med klagen. Nævnet er imidlertid ikke bundet heraf. Hvis nævnet f.eks. finder, at behandlingen har haft yderligere skadefølger end dem, Codans afgørelse omfatter, kan nævnet – uanset manglende påstand herom – tilkende erstatning også herfor eller eventuelt hjemvise sagen til fornyet behandling hos Codan. Nævnet kan omvendt frakende patienten en tilkendt erstatning, selv om patienten har klaget med henblik på tilkendelse af yderligere erstatning. Hvis f.eks. Codan har tilkendt delvis erstatning for en tand, der mistes i forbindelse med en rodbehandling (f.eks. erstatning for et implantat med fradrag for, hvad restaurering af tanden ville have kostet), og patienten klager over dette fradrag, kan resultatet

blive, at nævnet vurderer, at tanden fra starten var ubehandelig, således at der ikke foreligger en erstatningsberettigende skade.

I sager, der ikke frembyder tvivl, kan der træffes afgørelse af formanden. Dette omfatter navnlig sager, der alene vedrører erstatningsudmålingen, rent juridiske spørgsmål (f.eks. om kravet er forældet), anmodning om genoptagelse af en tidligere afgjort sag og sager, hvor der er spørgsmål om dispensation fra overskridelse af klagefristen.

De fleste afgørelser fra Codan bliver stadfæstet i nævnet. Andelen af afgørelser, der blev ændret, var i 2011 68 sager svarende til 25,2%, hvilket er en mindre andel end i 2010. Repræsentanter for Codan kan deltage som observatører i nævnets møder og herved orientere sig om diskussioner om de mere principielle spørgsmål, som sagerne måtte rumme. Nævnet har således f.eks. haft indgående drøftelser af vurderingen af méngraden ved nerveskader (i forbindelse med bedøvelser, udtrækning af visdomstænder m.v.), som udgør en væsentlig del af sagerne.

I tilfælde, hvor nævnet vil pålægge den skadevoldende tandlæge at indbetale et beløb, der svarer til udgifterne ved omgørelse af et mangelfuldt arbejde, som er gået tabt ved skaden, men hvor Codan ikke har taget stilling til dette spørgsmål (f.eks. fordi Codan ikke fandt, at der forelå, en erstatningsberettigende skade), træffes afgørelsen først efter, at tandlægen har haft lejlighed til at udtale sig om spørgsmålet. Endvidere gives tandlægen mulighed for at kræve spørgsmålet forelagt for to uafhængige tandlægefaglige konsulenter ligesom i tilfælde, hvor en sådan afgørelse påtænkes truffet af Codan.

Det er fortsat vurderingen, at et særskilt system til behandling af tandskadesager er en hensigtsmæssig ordning, fordi disse sager oftest adskiller sig væsentligt fra andre patientskadesager. Forskellen er navnlig, at tandskader tit kan udbedres, hvorfor erstatning for udgifterne hertil oftest er den eneste, relevante erstatningspost, og at behandlingen – såvel den skadevoldende som den skadesudbedrende – ikke er vederlagsfri. Patientens økonomiske situation efter skaden skal derfor sammenholdes med, hvad der skulle være betalt, hvis skaden ikke var sket. Samtidig

opstår der spørgsmål om, hvorvidt den skadevoldende behandling har været så mangelfuld, at tandlægen har fortabt sin ret til honorar herfor. Disse problemer opstår sædvanligvis ikke ved skader på de offentlige sygehuse eller ved skader hos privatpraktiserende læger m.v.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ved nævnet var i 2011 på 6 måneder. Dette er en stigning i forhold til sidste år. Hertil skal det bemærkes, at der er modtaget 46 sager svarende til 17,4% mere i 2011 end i 2010. Den forøgede sagsbehandlingstid beror dog hovedsagligt på forhold, som nævnet og sekretariatet ikke har indflydelse på, herunder navnlig indhentelse af oplysninger, f.eks. journaler, røntgenbilleder m.v. Antallet af verserende sager ved udgangen af 2011 steg med 40 sager svarende til 37,4% i forhold til 2010, hvilket bl.a. skyldes den stigende sagstilgang. Det blev derfor besluttet i sommeren 2011 at påbegynde forberedelserne til oprettelse af yderligere et nævn.

Nævnets afgørelser kan ikke indbringes for nogen administrativ myndighed, men kun for domstolene inden for en frist på 6 måneder fra afgørelsen. Der er ikke adgang til at anlægge sag mod tandlægen m.v. efter almindelige erstatningsregler, før muligheden for at opnå erstatning fra Tandlægeforeningens Patientskadeforsikring er blevet afprøvet.

I løbet af 2011 verserede der 10 retssager mod Tandskadeankenævnet, hvoraf alene 2 af disse blev afsluttet i 2011. Begge sager blev hævet af sagsøger, inden retten traf afgørelse.

1.4 Aktivitet

Nævnet har afholdt 11 møder i 2011 med typisk 20 sager på hvert møde. Dog blev der på mødet i marts behandlet 40 sager på grund af den øgede tilgang af sager. Der blev i 2011 i alt modtaget 310 sager svarende til ca. 16% af de sager, Codan traf afgørelse i i 2011 og afsluttet 270 sager. 17 sager blev afgjort ved formandsafgørelse, svarende til en andel på 6,3%.

Sagerne til nævnet forberedes af sekretariatet, der gennemfører en høring over det, der fremkommer i forbindelse med klagen. Sagen forelægges derefter for nævnets odontologiske kon-

sulent, og på dette grundlag udarbejder sekretariatet en indstilling, der danner grundlag for drøftelser og beslutning i nævnet.

I efteråret/ vinteren 2011 tog nævnet kontakt til Landstandlægenævnet for at afklare problematikken vedrørende sager, hvor der i forbindelse med rodbehandling knækkede en rodfil, som principielt kunne udbedres ved en fornyet kirurgisk rodbehandling, men hvor tandlægen i stedet for valgte at trække tanden ud og erstatte denne med et implantat. Landstandlægenævnet er enig med Tandskadeankenævnet om, at spørgsmålet i disse tilfælde er, om tandlægens arbejde kan betragtes som ikke-honorarværdigt, således at patienter kan kræve tilbagebetaling af det erlagte honorar for implantatbehandling.

Tandskadeankenævnet har endvidere i gennem de seneste par år været involveret i Arbejdsskadestyrelsens revidering af méntabellen, hvilket er

resulteret i, at Arbejdsskadestyrelsen har revideret punkt A.1.4. ved udgivelsen af ny méntabel pr. 1. januar 2012.

Endelig har nævnet haft drøftelse med Sundhedsstyrelsen, om patientjournaler, herunder især røntgenbilleder, kan kræves udleveret i original. Spørgsmålet er blevet forelagt for ministeriet.

1.5 Økonomi

Det tilstræbes at holde omkostningerne så lave som muligt til nævnets funktion og under hensyntagen til sekretariatets drift. Ankenævnet har et samlet budget på ca. 4,4 mio. kr., inklusive honorarer og administration.

1.6 Flere oplysninger

Flere oplysninger om Tandskadeankenævnet findes på www.tsan.dk. Hjemmesiden indeholder bl.a. årsberetning, forretningsorden, lovgrundlag samt afgørelser.

2 Talmæssige- og statistiske oplysninger

2.1 Modtagne, afsluttede og verserende sager

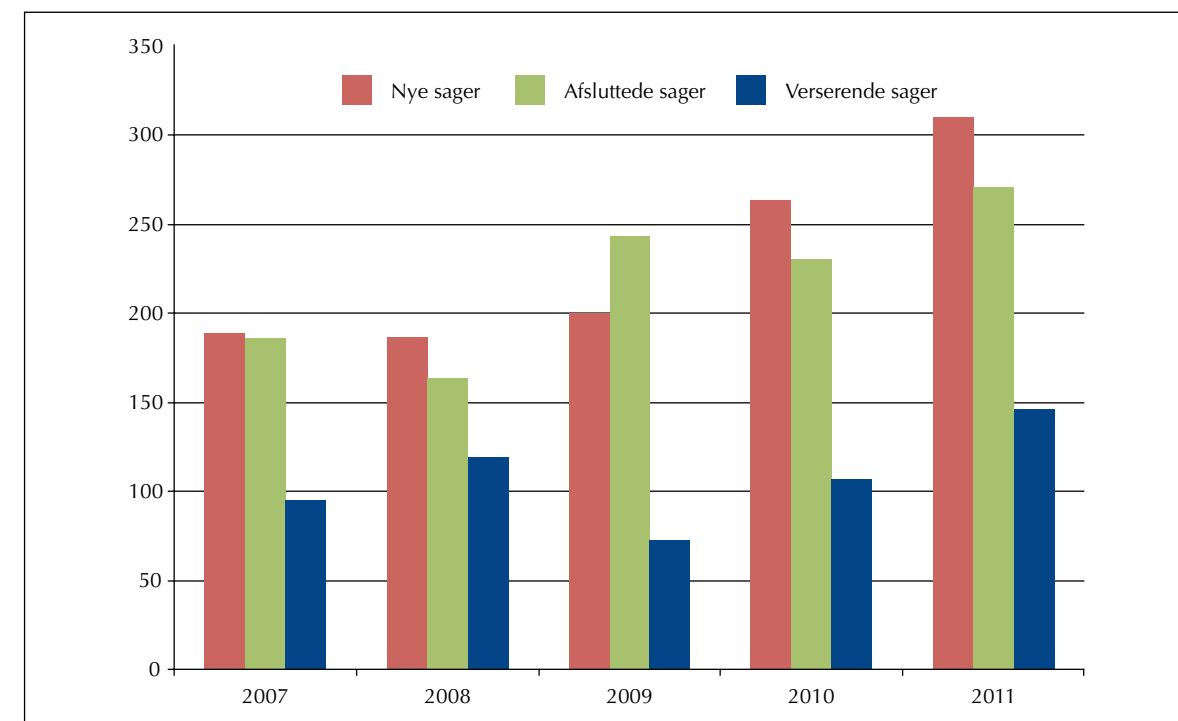
Nævnet modtog 310 sager i 2011, hvilket er en stigning på 17,4% i forhold til 2010 og afsluttede 270 sager. Af disse blev 17 sager afsluttet ved formandsafgørelse svarende til 6,3% af årets afsluttede sager. Derudover er der modtaget 14 genoptagelsesansøgninger, hvoraf 12 blev

afsluttet i 2011. Nævnet modtog ligeledes 9 anker, hvor Codan har truffet en ny afgørelse efter nævnets tidligere behandling af sagen. 6 af disse blev afsluttet i 2011. Der var 147 verserende sager ved udgangen af 2011, hvilket er en stigning på 37,4% i forhold til 2010.

Figur 1. Fordeling af sager de sidste 5 år.

Oprettet år	Nye Sager	Afsluttede Sager	Verserende sager
2007	187	186	96
2008	185	164	117
2009	199	243	73
2010	264	230	107
2011	310	270	147

Figur 2. Fordeling af sager de sidste 5 år i grafisk fremstilling.



2.2 Tandskadeankenævnets afgørelser

I 2011 blev 178 sager – svarende til 65,9% af de ankede sager - stadfæstet, af disse blev 25 sager – svarende til 9,3% – hjemsendt til 1. instans.

Der blev ændret 68 sager – svarende til 25,2% af afgørelserne, ophævet 18 sager – svarende til 6,7% af afgørelserne og 6 sager blev afvist – svarende til 2,2% af afgørelserne.

Figur 3. Ankens resultat i %.

	2007 (%)	2008 (%)	2009 (%)	2010 (%)	2011 (%)
Afgørelsen stadfæstet	75,1	80,2	68,3	64,3	65,9
Afgørelsen ændret	21,6	18,5	28,0	33,0	25,2
- heraf hjemsendt til 1. instans	5,4	9,9	9,0	8,0	9,3
Forligt efter anmeldelsen	2,2	1,2	0,4	0,4	
Ophævet/henlagt	0,5	0,0	0,4	0,0	6,7
Afvist	0,5	0,0	2,5	2,7	2,2

Som det fremgår af tabellen, har der i forhold til 2010 været et fald på ca. 8% i antallet af sager, hvor nævnet har ændret Codans afgørelse. Umiddelbart er der ikke en entydig forklaring på faldet, men som man i øvrigt kan se ud af

tabellen, har ændringsprocenten varieret over tid. I øvrigt har der været en stor stigning i antallet af anker, hvor patienten/tandlægen senere frafaldt sin anke, inden sagen blev behandlet på et nævnsmøde.

2.3. Oversigt over sagsbehandlingstiden

Figur 4. Sagsbehandlingstid i akkumuleret % i måneder fra ankesagens startdato til sagsafslutning.

Måneder	2007	2008	2009	2010	2011
<1	0,9	1,2	0	1,7	3,0
<2	2,8	4,8	0,8	3,4	5,2
<3	4,7	6,6	2,1	10,3	7,8
<4	12,1	7,8	9,9	31,9	19,3
<5	27,1	16,9	19,8	51,7	43,0
<6	46,7	57,2	38	69,0	57,0
<9	83,2	88	84,3	90,5	90,4
<12	91,6	92,8	93,4	95,7	96,3
<18	96,3	98,2	99,2	99,1	97,0
<24	99,1	100	99,6	100,0	98,1
<36	99,1		100		98,1
>36	100				100,0

Som det fremgår af tabellen, lykkedes det i 2010 at nedbringe sagsbehandlingstiden i forhold til de foregående år på trods af en stigende tilgang af nye anker. I 2011 har der dog været en lille

stigning i sagsbehandlingstiden, som bl.a. skyldes den fortsatte stigning af nye anker og en mindre ophobning af sager i forbindelse med etablering af endnu et ankenævn.

Figur 5. Sagsbehandlingstid i akkumuleret % i måneder fra ankesagens startdato til sagsafslutning.

