

Sundheds- og Kirkeministeriet

Sendt pr. mail: sum@sum.dk med kopi til cfp@sum.dk og anz@sum.dk

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

Dato: 22. september 2026

Sagsbeh: SMA
E-mail: sma@tdl.dk

**Høringssvar vedrørende udkast til lov om ændring af sundhedsloven
(adgang til og anvendelse af data for almenmedicinske tilbud til brug for
kvalitetsudvikling og planlægning m.v.)**

Tandlægeforeningen har konstateret, at ovennævnte udkast til lov er i høring med frist den 22. september 2026 og skal hermed afgive følgende bemærkninger. Tandlægeforeningen skal indledningsvist beklage, at ministeriet ikke har medtaget foreningen på høringslisten.

Foreningens interesse i lovudkastet.

Lovudkastet pålægger ikke privatpraktiserende tandlæger forpligtelser, men fastlægger med udkastet til §§ 195 a, 195 b og 197 a en model for, hvorledes selvstændigt erhvervsdrivende sundhedspersoner under overenskomst kan pålægges at registrere og indberette aktivitets-, kvalitets- og regnskabsoplysninger uden for den aftalte ramme, og hvorledes personhenførbare oplysninger herefter kan videregives til styrings- og planlægningsformål.

Tandlægeforeningen deler ambitionen om bedre data. Bemærkningerne nedenfor angår således rækkevidden af de foreslåede forpligtelser og hjemmelsgrundlagets præcision.

Udvidede indberetningsforpligtelser bør aftales og kompenseres

Vilkårene for privatpraktiserende sundhedspersoners ydelser, herunder de administrative forpligtelser, fastlægges traditionelt ved overenskomst. Heri ligger, at en udvidet forpligtelse forhandles sammen med en stillingtagen til de byrder, den udløser, og at der ydes compensation herfor. Pålægges forpligtelsen i stedet ved lov og udfyldes ved bekendtgørelse, kan den udvides ensidigt, hvilket Tandlægeforeningen principielt finder uhensigtsmæssigt. Foreningen anbefaler, at det udtrykkeligt fremgår af lovudkastet, at væsentlige udvidelser af indberetningsforpligtelserne forudsætter en forhandlet løsning mellem den forhandlingsbærende organisation, i dette tilfælde Praktiserende Lægers Organisation, og Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Foreningen har i den forbindelse noteret sig, at Praktiserende Lægers Organisation har redegjort for, at lovudkastet rækker videre end det, der blev aftalt i forståelsespapiret af 21. september 2025, hvorefter der skulle sikres adgang til de data om økonomi, aktivitet og kvalitet m.v., som er nødvendige for regionernes udvidede opgave. Tandlægeforeningen er ikke part i forståelsespapiret, men skal i

denne anledning støtte den principielle indvending, at en forhandlet forståelse ikke efterfølgende bør udbygges ensidigt ved lov og bekendtgørelse.

Anvendelsesbegrænsning og funktionsadskillelse

Regionerne er på én gang aftalepart gennem Regionernes Lønnings- og Takstnævn, myndighed og kontrolinstans samt driftsherre for tilbud, der konkurrerer med de klinikker, lovudkastet pålægger oplysningspligt. Når vilkårene for de selvstændigt erhvervsdrivende sundhedspersoners ydelser fastlægges ved forhandling, kan oplysninger, der indhentes ved lov til kvalitetsudvikling og planlægning, ikke uden videre stilles til rådighed for den ene forhandlingspart. Anvendelsesbegrænsningen er derfor ikke et spørgsmål om den enkelte oplysningstype, men en forudsætning for hele den model, lovudkastet etablerer.

Foreningen anbefaler, at der i loven indsættes et udtrykkeligt anvendelsesforbud, der omfatter samtlige oplysninger indhentet i medfør af udkastet til §§ 195 a, 195 b og 197 a, og hvorefter oplysningerne hverken direkte eller indirekte kan anvendes til økonomi- eller honorarforhandlinger, til fastsættelse af generelle eller individuelle vederlag, til udformning eller evaluering af udbud eller til planlægning, etablering og drift af offentligt drevne klinikker i konkurrence med de oplysningspligtige.

Anvendelsesforbuddet bør suppleres af en funktionsadskillelse, således at oplysningerne ikke tilgår Regionernes Lønnings- og Takstnævn eller regionernes forhandlings- og driftsherrefunktion, og af en tilsvarende adgang for de oplysningspligtige til de aggregerede og anonymiserede oplysninger, der stilles til rådighed for regionsrådene.

Regnskabsoplysninger – udkastet til § 195 b

Udkastet til § 195 b etablerer et permanent register med detaljerede oplysninger om samtlige klinikers resultat- og omkostningsstruktur. Foreningen har fem bemærkninger hertil.

- **Afgrænsning:** Pligten bør begrænses til egentlige økonomiske nøgletal og ikke omfatte de bagvedliggende regnskabsposter. Afgrænsningen bør fremgå udtømmende af loven, og adgangen til ved bekendtgørelse at kræve øvrige oplysninger om klinikforhold bør udgå.
- **Virksomhed uden for overenskomsten:** Pligten bør alene omfatte den virksomhed, der udøves i henhold til overenskomsten, dvs. tilskudsberettigede ydelser. Der ses ikke at foreligge en nødvendigheds- eller proportionalitetsbegrundelse for indsigt i en omsætning, der ikke hidrører fra offentlige midler.
- **Konkurrencemæssig asymmetri:** Regionernes dobbeltrolle som aftalepart, myndighed og driftsherre gør sig navnlig gældende for regnskabsoplysningerne, der afdækker den enkelte kliniks omkostningsstruktur og indtjening og dermed er umiddelbart anvendelige i en forhandlings- og etableringssammenhæng. Der henvises til bemærkningerne ovenfor om anvendelsesbegrænsning og funktionsadskillelse.
- **Personoplysninger:** Oplysninger om resultat, ejeraflønning og overført overskud vil i klinikker med få ejere være personoplysninger.

Registrering og kodning – udkastet til § 195 a, stk. 1.

Udkastet overlader det i vidt omfang til ministeren at fastlægge kravene til kodning og datadeling. Loven selv bør fastlægge, hvilke oplysninger der kan kræves, til hvilke formål, med hvilken modtagerkreds og på hvilket detaljeringsniveau. Foreningen skal endvidere fremhæve:

- Oplysninger indsamlet til kvalitetsudvikling bør ikke i sig selv kunne danne grundlag for tilbagebetalingskrav eller sanktioner og bør ikke anvendes til øget kontrol og deraf følgende bureaukrati.
- Registreringernes omfang bør fastlægges på grundlag af en sundhedsfaglig væsentlighedsvurdering, og kravene bør ikke tilskynde til at registrere en diagnose tidligere eller mere entydigt, end der er grundlag for.
- Byrdevurderingen bør korrigeres. Bemærkningerne angiver mindre negative konsekvenser, mens skemaet angiver ingen konsekvenser for erhvervslevet. Vurderingerne er ikke forenelige, og begge undervurderer byrden.

Endelig forudsætter forpligtelsen en teknisk understøttelse, der er udviklet, afprøvet og finansieret forud for ikrafttrædelsen. De dele af lovudkastet, der forudsætter nye registrerings- og indberetningsløsninger, bør derfor først sættes i kraft, når løsningerne foreligger.

Personhenførbare helbredsoplysninger – udkastet til § 197 a

Udkastet bemyndiger ministeren til at fastsætte regler om videregivelse af helbredsoplysninger til en bred modtagerkreds og til både behandlingsmæssige og styringsmæssige, statistiske og planlægningsmæssige formål. Der bør sondres mellem disse formål. Ved planlægning, statistik og styring kan formålet i en række tilfælde opfyldes med anonymiserede, pseudonymiserede eller aggregerede oplysninger, og personhenførbare oplysninger bør da alene anvendes, hvor det er dokumenteret, at formålet ikke kan nås med mindre indgribende midler, jf. princippet om dataminimering.

Foreningen anbefaler, at datakategorier, modtagerkreds, formål, adgangsniveau, opbevaring og dataansvar fastlægges i selve lovgivningen, og kan tilslutte sig sigtet med udkastet til § 42 d, forudsat at anvendelsen i det enkelte tilfælde er nødvendig og dataminimeret.

Afsluttende bemærkninger

Foreningen skal tage forbehold for, at den model, der etableres med lovudkastet, ikke uden videre kan lægges til grund på øvrige praksisområder, herunder tandlægeområdet. En evt. udvidelse af de privatpraktiserende tandlægers registrerings- og indberetningsforpligtelser bør ske på grundlag af en forhandlet løsning mellem Tandlægeforeningen og Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Tandlægeforeningen står naturligvis til rådighed for en uddybning af ovenstående bemærkninger.

Torben Schønwaldt, tandlæge mTF
Formand

Isabel Brandt Jensen
Adm. direktør