



Tandskadeerstatningen er oprindeligt indført af klinikerne som en frivillig erstatningsordning. Formålet med ordningen var at sikre patienterne dækning for tandskader i privat tandlægepraksis. Ordningen blev skrevet ind i overenskomsten, og det blev aftalt, at regionerne trak forsikringspræmien direkte fra klinikernes omsætning. Sådan er det også i dag, selv om overenskomsten er opsigts.

Millionerne der forsvandt

Ordningen har gennem mange år været en dyr ordning for klinikerne. Du kan i artiklen læse om millionerne, der forsvandt, og hvorfor Praksis+ er et attraktivt alternativ.

Tandskadeerstatningen

Tandlægeforeningen etablerede i 1990 en privat forsikringsordning, der blev døbt "Tandskadeerstatningen", og som administreres af Tandlæge Tryghed.

De privatpraktiserende tandlæger påtog sig med etableringen af Tandskadeerstatningen et frivilligt ansvar for at yde erstatning for tandskader. To år efter blev den offentlige patienterstatningsordning en realitet, og Tandskadeerstatningen blev kort efter ændret, så dækningsområdet fulgte reglerne i den offentlige patienterstatningsordning.

Patienterstatningen dækkede i starten alene skader på et offentligt sygehus. I 2004 blev ordningen udvidet til også at omfatte privatpraktiserende sundhedspersoner og altså også klinikerne. Baggrunden for ændringen var et ønske om, at patienters ret til erstatning skulle være den samme, uanset om skaden var indtrådt på et sygehus, tandlægeskolen eller i privat praksis.

Ændringen indebar, at regionerne overtog erstatningspligten for skader over 10.000 kr. i privat tandlægepraksis. Tilbage var småskaderne mellem 1.000 - 10.000 kr. der blev finansieret af klinikerne. Tandskadeerstatningen overtog ansvaret for at behandle alle sager om tandskader og altså også skader over 10.000 kr., hvor regionerne også i dag har erstatningspligten. Begrundelsen for at henlægge sagerne til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning var dengang, at det var en velfungerende ordning, der havde oparbejdet en betydelig ekspertise.

Det var dengang som nu forsikringsselskabet, som traf afgørelse i de enkelte sager. Forudsætningen for, at Tandskadeerstatningen kunne overtage behandlingen af sager over 10.000 kr., var, at der blev etableret en ankenmulighed, som skulle sikre patienterne samme retsstilling som på de øvrige områder omfattet af patienterstatningsordningen, idet sagerne her kunne ankes til et patientskadeankenævn. Der blev derfor indført et ankenævn, som behandlede klager over afslag på erstatning. Med indførelse af Tandskadeankenævnet fik patienterne en ankenmulighed, som omfattede alle sager, og altså også småskaderne mellem 1.000 og 10.000 kr.

Praksisforsikringen

Tandskadeerstatningen indgår som en del af praksisforsikringen. Praksisforsikringen består udover Tandskadeerstatningen af en række tillæggsforsikringer. De fleste klinikker har herudover tegnet en klinikforsikring for skader på udstyr, ligesom flere også har en kriminalitetsforsikring.

Tandskadeerstatningen og forsikringerne i praksisforsikringen er prissat forskelligt. Præmiebetalingen til Tandskadeerstatningen beregnes som en procentsats af klinikens bruttoomsætning, som i 2019 var 0,39 pct. medens de øvrige forsikringer har en flat-rate pris, der er uafhængig af klinikens omsætning og størrelse. Forsikringspræmien for de øvrige forsikringer var i 2019 sat til 5.765 kr. *Se tabel 1*

Tabel 1.

0,39 pct. af bruttoomsætningen	Forsikringspræmie 5.765 kr.			
Tandskadeerstatning	Arbejdsskade	Erhvervsansvar	Retshjælp	Sikringsordning

Tekst:
Kent Kristensen, direktør,
Praktiserende Tandlægers
Organisation

Grafik:
Designspace

Millionerne der forsvandt ...



Finansiering af Tandskadeerstatningen

Klinikejerne betaler månedligt til Tandskadeerstatningen ved, at regionerne trækker en procentsats af tandlægeklinikkernes tilskuds-midler kombineret med en efterregulering ved årets afslutning. Det månedlige aconto træk dækker udgifterne til skadesudbetalinger og administration for skader under 10.000 kr. Se tabel 2

Finansieringen af Tandskadeerstatningen er opgjort i den seneste årsrapport fra 2019 for Tandlæge Tryghed.

Indtægterne udgjorde 31,2 mio. kr. beregnet som 0,39 pct. af klinikkernes bruttoomsætning. Skadesudbetalingerne udgjorde 2,9 mio. kr., altså et overhead på 1.075 pct. for dækning af udgifterne til administration.

Udover præmieindbetalingerne fra klinikejerne er der indtægter på 8 mio. kr. fra regionerne for behandling af skader over 10.000 kr.

Millionerne der forsvandt

Den 18. maj i år fik klinikejerne en mail fra Tandlæge Tryghed om, at præmieindbetalingerne for 2020 blev nedsat til at udgøre 0,15 pct. af klinikkens bruttoomsætning mod 0,39% i 2019. Det giver en samlet indbetaling på 12,0 mio. kr. Det er en fantastisk nyhed for klinikejerne. En nedsættelse af forsikringspræmien, som årligt giver 20 mio. kr. mindre i præmieindtægter, rejser også spørgsmål til prissætningen af forsikringspræmien og hvor klinikejernes præmieindbetalinger er forsvundet hen året før.

Prisnedsættelsen kan mærkes i klinikkernes regnskab. For første gang er andelen af det beløb klinikejerne får retur fra deres aconto

Tabel 2.

	Tandskadeerstatningen	Region	I alt
Præmieindbetalinger	0,39 %	0,2 % (aconto træk)	
Bruttoomsætning	8.000.000.000		
Samlet præmieindbetaling	31.200.000		31.200.000
Skadesudbetalinger			÷ 2.900.000
			28.300.000
Udgifter til administration af tandskadeerstatningen	÷ 23.803.000		
Indtægter fra regionerne for behandling af sager over 10.000 kr.	+ 7.934.333		÷ 15.868.667
			12.431.333
Tandskadeankenævnet			÷ 5.822.000
Samlet resultat			6.609.333

	Mindre klinik 3 behandlingsrum 6 mio. i omsætning		Mellemstor klinik 5 behandlingsrum 12.5 mio. i omsætning		Stor klinik 11 behandlingsrum 21.5 mio. i omsætning	
	Tandlæge Tryghed	31.601 kr.	Tandlæge Tryghed	52.546 kr.	Tandlæge Tryghed	94.308 kr.
	Før prisnedsættelse	43.001 kr.	Før prisnedsættelse	72.296 kr.	Før prisnedsættelse	135.230 kr.
	Praksis+	27.240 kr.	Praksis+	46.280 kr.	Praksis+	72.370 kr.

indbetalinger større end det beløb, som klinikerne ender med at skulle indbetale. Det er i et økonomisk klemt år med faldende omsætning svært ikke at være tilpas med.

Præmieindbetalingerne er for 2021 sat til 0,2 procent af klinikens omsætning. En mellemstor klinik med en omsætning på godt 12 mio. kr. har typisk forsikringsudgifter på mellem 75.000- 80.000 kr. inkl. forsikring for klinikudstyr.

Reduktionen af forsikringspræmien fra 0,39 pct. til 0,2 pct. af klinikens bruttoomsætning giver en mellemstor klinik en årlig besparelse på 20.000 kr. og med Praksis+ er besparelsen større. *Se tabel 3*

Praksis+

PTO kan sammen med Købstædernes Forsikring tilbyde klinikerne et alternativt forsikringstilbud. Som det også fremgår af eksemplerne, er Praksis+ et konkurrencedygtigt alternativ til de eksisterende forsikringstilbud på markedet.

Frit valg

Tandskadeerstatningen blev i 1990 etableret som en del af Tandlægeoverenskomsten. Overenskomsten er nu opsagt, men koblingen mellem Tandskadeerstatningen og Tandlægeoverenskomsten indebar dengang, at tilslutning til Tandskadeerstatningen var et obligatorium, fordi en kliniker ikke kunne praktisere med offentligt tilskud uden samtidig at tilslutte sig overenskomsten. Prissætningen har derfor historisk været uden konkurrence.



Med opsigelsen af overenskomsten kan klinikerne behandle med fuldt offentligt tilskud uden samtidig at være bundet til Tandlæge Trygheds Tandskadeerstatning. Klinikerne har dermed for første gang i 30 år et reelt frit valg.

PTO ønsker at fastholde dette frie valg. Der er ikke forsikringspligt. Du er som medlem af PTO ikke bundet til at tegne en forsikring i Praksis+. Du skal vælge Praksis+ fordi det er et godt produkt for dig og din klinik. Det er dit frie valg.

Skema 3:
Eksempel på
klinikstørrelse og
forskelle i pris.

Praksis+ er en totalløsning, der samler alle de forsikringer en klinik har brug for, og yder på flere områder klinikerne en bedre dækning end praksisforsikringen fra Tandlæge Tryghed, fordi forsikringen også omfatter klinikudstyr, kriminalitet, netbank og cyberforsikring.