

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 3. marts 2007
Kontor: Internationalt kt.
J.nr.: 2007-16200-67
Sagsbeh.: IHO
Fil-navn: L118 – svar SUU spm. 11

**Besvarelse af spørgsmål nr. 11 vedr. L 118 (Alm. del),
som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til inden-
rigs- og sundhedsministeren den 5. februar 2007**

Spørgsmål 11:

"Hvor mange af de omhandlede patienter vurderer ministeren reelt vil kunne opnå erstatning, jf. at de i lovforslaget anslåede udgifter til erstatning og godtgørelse på 4,1 mio. kr. baserer sig på en gennemsnitlig erstatning på 45.000 kr. til de 91 patienter, der aktuelt vil kunne søge erstatning som følge af skader påført i forbindelse med sagsbehandlingsfejl i Sundhedsstyrelsen?"

Svar:

Indledningsvis bemærkes, at det beløb på 4,1 mio. kr., der er anført i lovforslagets økonomiske bemærkninger (afsnit 4.1.), alene er et skøn over, hvad de samlede udgifter til erstatning vil kunne andrage. Spørgsmålet om, hvorvidt en patient vil være berettiget til erstatning efter den foreslåede udvidelse af patientforsikringsordningen som følge af skader påført i forbindelse med sagsbehandling foretaget i Sundhedsstyrelsen i henhold til reglerne om maksimale ventetider for behandling af visse livstruende kræftsygdomme m.v., og spørgsmålet om størrelsen af den erstatning, patienten i givet fald vil være berettiget til, vil skulle afgøres konkret i hver enkelt sag af Patientforsikringen med klageadgang til Patientskadeankenævnet og eventuel indbringelse for domstolene. Staten vil i givet fald være forpligtet til at betale den erstatning, der fastsættes af de pågældende organer, jf. lovforslagets § 1, nr. 4. Der er således tale om en lovbunden udgift, staten vil skulle afholde, uanset om statens samlede udgift måtte overskride det i bemærkningerne anslåede beløb.

Det samlede beløb på 4,1 mio. kr. er, som det også fremgår af lovforslagets økonomiske bemærkninger, udregnet ved at gange gennemsnittet (45.000 kr.) af, hvad en godtgørelse typisk vil udgøre (30.000-60.000 kr.), med det samlede antal patienter (91), der aktuelt vil kunne søge erstatning som følge af skader påført i forbindelse med sagsbehandling foretaget i Sundhedsstyrelsen i henhold til reglerne om maksimale ventetider for behandling af visse livstruende kræftsygdomme m.v.

Antallet af patienter, der aktuelt vil kunne søge erstatning som følge af skader påført i forbindelse med nævnte sagsbehandling foretaget i Sundhedsstyrelsen, svarer til de 77 indberettede sager, styrelsen har modtaget i perioden fra 2001 til den 18. november 2006, og til de 14 henvendelser, styrelsen har modtaget i perioden forud for den 1. september 2001. I forhold til

de nævnte 91 patienter henledes opmærksomheden på, at der som oplyst efter Sundhedsstyrelsens vurdering kun foreligger mangelfuld sagsbehandling i 50 tilfælde, jf. i det hele lovforslagets bemærkninger afsnit 2.4.

Gennemsnittet på 45.000 kr. af, hvad en godtgørelse typisk vil udgøre, er, som det også fremgår af lovforslagets økonomiske bemærkninger, beregnet på baggrund af Patientforsikringens oplysninger om, at i tilfælde af en kortere forsinkelse i ventetiden, hvor skaden består i, at patientens statistiske overlevelsesprognose er forringet, uden at der i øvrigt er sket skade, vil en godtgørelse for mén som følge af det psykiske ubehag ved bevidstheden om den forringede diagnose typisk udgøre i størrelsesordenen 30.000 – 60.000 kr.

Gennemsnittet er endvidere beregnet på baggrund af Patientforsikringens oplysninger om, at det vil være meget få sager, hvis overhovedet nogen, hvor det er overvejende sandsynligt, at forlængelsen i ventetiden er skyld i patientens død eller i, at sygdommen bliver uhelbredelig, i hvilke tilfælde der kan blive tale om forsørgertabserstatning, godtgørelse for varigt mén, erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og/eller erhvervsevnetab mv. En sådan erstatning skønnes ifølge Patientforsikringsforeningen at kunne udgøre i størrelsesordenen 1–1,5 mio. kr. Som det fremgår af lovforslagets økonomiske bemærkninger, vil de anslåede udgifter på 4,1 mio. kr. til erstatning og godtgørelse blive væsentligt større, såfremt der tildeles erstatninger, hvor det er overvejende sandsynligt, at forlængelsen af ventetiden er skyld i patientens død eller i, at sygdommen er blevet uhelbredelig. Der er således ikke i det anslåede beløb på 4,1 mio. kr. indregnet mulige erstatninger i tilfælde, hvor det er overvejende sandsynligt, at forlængelsen af ventetiden er skyld i patientens død eller i, at sygdommen er blevet uhelbredelig.

Som det fremgår af lovforslagets bemærkninger om ansvarsgrundlag, pålægges erstatningsansvar bl.a., hvis blot skaden med overvejende sandsynlighed er forvoldt på en måde, som en erfaren specialist på området må antages at ville have undgået ved at handle anderledes ved undersøgelse, behandling eller lignende, jf. § 20, stk. 1, nr. 1, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Erstatningsansvar for ventetider i undersøgelses- og behandlingsforløbet forudsætter, at der efter en konkret, sundhedsfaglig vurdering af sagens samlede omstændigheder kan antages at være indtrådt en skade, herunder også psykisk belastning, ved at patientens overlevelsesprognose eller behandlingsmulighed er forringet som følge af ventetiden, og at en erfaren specialist på det omhandlede område ville have undgået eller begrænset skaden ved i tide at have overflyttet eller henvist patienten til et tilsvarende eller mere specialiseret offentligt behandlingstilbud, der var tilgængeligt andetsteds.

Jeg finder på den baggrund ikke noget grundlag for på forhånd at gå ind i forsøg på nærmere forudsigelser, hverken af hvor mange af de af lovforslaget omfattede patienter, der rent faktisk vil søge om erstatning, eller af hvor mange som rent faktisk ender med også at få erstatninger.