

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 3. marts 2007
Kontor: Internationalt kt.
J.nr.: 2007-16200-67
Sagsbeh.: IHO
Fil-navn: L118 – svar SUU spm. 53

**Besvarelse af spørgsmål nr. 53 vedr. L 118 (Alm. del),
som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til inden-
rigs- og sundhedsministeren den 7. februar 2007**

Spørgsmål 53:

”Vil ministeren redegøre for de overvejelser, der lå til grund for beslutningerne om erstatninger/godtgørelser til blandt andre LSD-behandlede patienter fra 1960erne og HIV-smittede blødere fra 1980erne, herunder for størrelsen af de erstatninger/godtgørelser, der blev udbetalt i den forbindelse, og i den forbindelse særligt redegøre for forskellen mellem disse patienters situation og kræftpatienternes situation og den forventede forskel mellem de dengang udbetalte erstatninger/godtgørelser og de erstatninger/godtgørelser, der nu foreslås?”

Svar:

Ved Akt 249 3/6 1987 blev der truffet beslutning om at yde en kulancemæssig godtgørelse til de hæmofilpatienter (blødere), der efter behandling med blodprodukter ved danske sygehuse er konstateret HIV-smittede. Ordningen blev begrundet med, at konstatering af et eventuelt erstatningsansvar ved domstolene måtte antages at blive meget vanskelig af bevismæssige grunde, ligesom en retssag kunne forventes at blive langvarig. Med henvisning til ovennævnte Akt blev der ved Akt 177 6/4 1988 truffet beslutning om ligeledes at yde en kulancemæssig godtgørelse til HIV-positive, som med overvejende sandsynlighed er blevet smittet gennem blodtransfusion. Den kulancemæssige godtgørelse udgjorde kr. 750.000.

Med vedtagelsen af lov nr. 219 af 23. april 1986 blev der indført en erstatningsordning for skade forårsaget af behandling med LSD inden for det offentlige sundhedsvæsen. Lovforslaget blev fremsat på baggrund af beslutningsforslag B 110 (fremsat den 10. februar 1985), hvoraf det fremgår, at forslaget bl.a. er begrundet i, at spørgsmålet om årsagssammenhæng udgør et væsentligt bevisproblem for patienterne, som forud for indførelsen af ordningen alene havde mulighed for at rejse et erstatningskrav for domstolene. Erstatningen blev individuelt fastsat afhængigt af skadens omfang, men kunne normalt ikke overstige kr. 255.000.

Med patientforsikringsordningen blev der fra 1. juli 1992 indført en erstatningsordning, hvorefter der gives patienter erstatning for skader opstået under behandling m.v. i sundhedsvæsenet, i videre omfang end efter gældende erstatningsregler og på en for patienten lettere og hurtigere måde.

Da der således nu – i modsætning til tidligere – er lovfæstet en særlig patienterstatningsordning, som bl.a. finder anvendelse i forhold til patienter med livstruende kræftsygdomme m.v., der måtte være påført skade som følge af deres behandling i sygehusregi uden forelæggelse for styrelsen, har jeg ikke fundet anledning til at indføre en særordning for de patienter, som er påført skade som følge af mangler ved Sundhedsstyrelsens sagsbehandling i henhold til reglerne om maksimale ventetider for behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v.

Med hensyn til erstatningernes størrelse henviser jeg til besvarelsen af spørgsmål 11, 19 og 40.