

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 27. marts 2007  
Kontor: Internationalt kt.  
J.nr.: 2007-16200-67  
Sagsbeh.: IHO  
Fil-navn: L 118 - Svar SUU spm. 56

**Besvarelse af spørgsmål nr. 56 (Alm. del), som Folke-  
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og  
sundhedsministeren den 15. marts 2007**

**Spørgsmål 56:**

"Med henvisning til vedhæftede artikel fra Kræftens Bekæmpelses hjemmeside [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk) den 9. marts 2007 og udtalelsen fra professor og overlæge Jens Overgaard, Århus Universitetshospital på Kræftens Bekæmpelses konference om kræft på Christiansborg den 6. marts 2007 om , "at man ved en 50 pct. overlevelseschance så en reduktion på 8 pct. points forringelse pr. uge", bedes ministeren besvare følgende spørgsmål:

- a) Finder ministeren ikke, at ovenstående oplysninger gør det nødvendigt at revidere hele grundlaget for lovforslaget, idet der jo, som følge af oplysningerne, kan blive tale om, at flere patienter kan få erstatning, og at erstatningerne kan nå en anden størrelse, end i grundlaget for lovforslaget.
- b) Vil ministeren på baggrund af de nye oplysninger revidere sine besvarelser af følgende spørgsmål til lovforslaget: nr.: 1-4, 11-17, 21, 22, 25, 27, 28, 32, 34, 48, 50, 52 og 54."

**Svar:**

Sundhedsstyrelsen har blandt andet udtalt følgende om spørgsmålet, hvortil jeg kan henholde mig:

"Sundhedsstyrelsen har ikke mulighed for at vurdere den omtalte undersøgelse nærmere, idet denne endnu ikke er offentliggjort. Det er imidlertid kendt fra andre undersøgelser, at der i forbindelse med visse typer af kræft, herunder især visse hoved- halskræftformer, kan være en hurtig tumorvækst over tid, i andre kræfttilfælde er tumorudviklingen langsom, eventuelt meget langsom."

Patientforsikringen har blandt andet udtalt følgende om spørgsmålet, hvortil jeg kan henholde mig:

"Indledningsvis bemærkes, at Kræftens Bekæmpelse over for Patientforsikringen har oplyst, at den i artiklen omtalte lægevidenskabelige undersøgelse vedrørende brystkræft og hoved-halskræft foretaget af overlæge Jens Overgaard, Århus Universitetshospital, endnu ikke er offentliggjort, og at det faktuelle grundlag for de i artiklen nævnte vurderinger således endnu ikke foreligger. Når det sker, vil undersøgelsen indgå i Patientforsik-

ringens vurdering af alle kræftsager af den i artiklen omtalte art, herunder kræftsagerne fra Sundhedsstyrelsen, på linie med de eksisterende lægevidenskabelige undersøgelser af samme spørgsmål.

Patientforsikringen har imidlertid ikke på det foreliggende grundlag mulighed for at vurdere, om den i artiklen omtalte lægevidenskabelige undersøgelse vil medvirke til at forrykke den hidtidige, i faglige kredse almindeligt anerkendte opfattelse af betydningen af ventetid i forbindelse med undersøgelse af og behandling for de enkelte kræftsygdomme.

Såfremt det på baggrund af nye lægevidenskabelige undersøgelser må anses for godtgjort, f.eks. at visse kræftsygdomme udvikler sig hurtigere end tidligere antaget af kræftforskerne, så vil det kunne ændre vurderingen af, hvornår patienten skal behandles for, at behandlingen af disse kræftsygdomme kan leve op til bedste specialiststandard. Det kan betyde, at flere patienter skal behandles tidligere end de 4 uger, som de maksimale ventetider angiver. For så vidt angår de sager, hvor Sundhedsstyrelsen har tilsidesat reglerne om maksimale ventetider, kan dette føre til, at flere patienter bliver berettiget til erstatning.

Skulle det således på et givet tidspunkt på baggrund af foreliggende lægevidenskabelige undersøgelser anses for godtgjort, at visse kræftsygdomme udvikler sig hurtigere end tidligere antaget, således at man i løbet af f.eks. 30 dage kan se en forværring af sygdommen på scanningsbilleder, vil det have bevismæssig betydning for den konkrete vurdering af, om patienten hurtigere skulle have været henvist til anden behandling, og om det har været ventetiden frem for grundsygdommen, der med overvejende sandsynlighed har forårsaget forværringen af sygdommen. Såfremt det må anses for overvejende sandsynligt, at forværringen af patientens sygdom (vækst i tumor) som følge af ventetiden medfører en fysisk skade, f.eks. forlænget sygeleje eller mén, kan der ydes erstatning herfor efter reglerne i erstatningsansvarsloven.

Hvis det må anses for overvejende sandsynligt, at væksten er årsag til, at patienten bliver uhelbredelig syg eller dør, og ventetiden må anses for at have forårsaget dette, kan der blive tale om langt større erstatninger og erstatning for tab af forsørger end den i lovforslagets bemærkninger anførte mén godtgørelse på 30-60.000 kr. for det psykiske ubehag ved prognoseforringelsen.

Såfremt det kan godtgøres, at visse kræftsygdomme udvikler sig hurtigere end tidligere antaget af kræftforskerne, og dette har betydning for patienternes overlevelsesprognose, vil det generelt indebære, at flere patienter vil kunne få erstatning efter lovforslaget. Patientforsikringen har ikke mulighed for at vurdere, hvor mange patienter der i så fald vil kunne få erstatning, eller hvor store erstatninger der i så fald vil blive udmålt, herunder om erstatningerne derved samlet set vil nå en anden størrelse, end angivet i bemærkningerne til lovforslaget. Det bemærkes herved, at det i lovforslagets bemærkninger anførte skøn over erstatningernes samlede størrelse ikke

tager højde for tilfælde, hvor patienter får udmålt langt større erstatninger end méngodtgørelse på 30-60.000 kr. for det psykiske ubehag ved prognoseforringelsen. Dette er også angivet i bemærkningerne.

Afslutningsvis bemærkes, at Patientforsikringen ikke i øvrigt finder anledning til at korrigere eller udbygge sine bemærkninger, således som disse er gengivet i ministerens besvarelse af udvalgets tidligere spørgsmål.”

Jeg finder på den baggrund i øvrigt ikke anledning til at korrigere eller udbygge mine tidligere besvarelser af spørgsmål nr. 1-4, 11-17, 21, 22, 25, 27, 28, 32, 34, 48, 50, 52 og 54.

Jeg finder derimod anledning til at minde om, at det lovforslag, som Folketinget skal tage stilling til, udelukkende vedrører det helt specifikke og isolerede spørgsmål om udvidelse af dækningsområdet for den gældende patientforsikringsordning til også at omfatte de 91 patienter, hvis sager har været - eller skulle have været - behandlet af Sundhedsstyrelsen efter reglerne i bekendtgørelse nr. 1749 af 21. december 2006 om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme mv.