



Til lovforslag nr. L 98

Folketinget 2017-18

Betænkning afgivet af Sundheds- og Ældreudvalget den 13. marts 2018

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

(Udvidelse af patienterstatningsordningen, fredning af udbetalte erstatninger m.v.)

[af sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby)]

1. Ændringsforslag

Sundhedsministeren har stillet 8 ændringsforslag til lovforslaget.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 15. november 2017 og var til 1. behandling den 24. november 2017. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundheds- og Ældreudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 5 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og sundhedsministeren sendte den 20. september 2017 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del – bilag 472 (folketingsåret 2016-17). Den 15. november 2017 sendte sundhedsministeren de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget skriftlige henvendelser fra:

Danske Regioner,
Peter Hansen, Dragør og
Øfeldt Centrene.

Sundhedsministeren har over for udvalget kommenteret de skriftlige henvendelser til udvalget.

Teknisk gennemgang

Sundhedsministeren har den 1. marts 2018 over for udvalget foretaget en teknisk gennemgang af lovforslaget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 39 spørgsmål til sundhedsministeren til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret med undtagelse af 1 spørgsmål, som forventes besvaret af sundhedsministeren inden 2. behandling.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Udvalget indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stilte ændringsforslag.

Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget har længe kæmpet for at få ændret patientskadeerstatningssystemet, så fejlbehandlede patienter, der i god tro har fået udbetalt en erstatning, ikke efterfølgende risikerer at skulle tilbagebetale erstatningen, jf. beslutningsforslag B 68 (2016-17). Nu er det lykkedes at ændre patientskadeerstatningssystemet og frede udbetalte erstatninger gældende fra den 1. juli 2018 – Dansk Folkeparti så dog gerne, at lovforslaget trådte i kraft straks. Dansk Folkeparti har været meget optaget af, at der skulle findes en holdbar og rimelig løsning på tilbagebetalingsproblematikken, så patienterne får lov til at beholde den erstatning, som de har fået udbetalt, og det er netop det, der fremadrettet kommer til at ske med dette lovforslag.

Nogle regioner har direkte budgetteret med at føre sager mod de fejlbehandlede patienter med henblik på at få omgjort afgørelserne i Ankenævnet for Patienterstatningen og derefter kunne kræve allerede udbetalte erstatninger tilbagebetalt. Også afgørelser, som ingen af parterne har påklaget inden for ankefristen, kunne Ankenævnet for Patienterstatningen ændre med den konsekvens, at patienten risikerede at blive pålagt et tilbagebetalingskrav.

Som fejlbehandlet patient har man altså ikke kunnet vide sig sikker på at kunne beholde den erstatning, som man har fået udbetalt, heller ikke når afgørelsen ikke var påklaget. Dansk Folkeparti har fundet det dybt urimeligt, at patienten

risikerer at miste den erstatning, som patienten har modtaget i god tro, endda flere år efter udbetalingen af erstatningen. Derfor har Dansk Folkeparti anmodet ministeriet om et svar på, hvor i loven det står, at regionerne er forpligtet til at kræve beløbet tilbagebetalt. Dansk Folkeparti vil i den forbindelse endvidere gerne gøre opmærksom på højesteretsdommen om patienterstatning afgjort den 7. december 2017, jf. sagsnr. 84/2017 og 185/2017. I en højesteretsdom er der ikke taget stilling til, hvorvidt den erstatningspligtige kan kræve alle forudgående patienterstatninger tilbagebetalt. En tidligere dom angav, at det beroede på en selvstændig vurdering, om den erstatningspligtige kunne kræve tilbagebetaling.

Dansk Folkeparti finder det uhensigtsmæssigt, at man som fejlbehandlet patient kan risikere at miste hele sin erstatning, såfremt man påklager beløbsstørrelsen på erstatningen. Advokatsamfundet har i sit høringssvar skrevet, at det er retssikkerhedsmæssigt betænkeligt, at en patients klage for at forhøje en tilkendt erstatning indebærer en risiko for at miste retten til den allerede udbetalte erstatning, og at der som følge heraf vil være få patienter, der tør løbe den risiko. Dansk Folkeparti vil derfor følge antallet af påklagede afgørelser fremadrettet.

Dansk Folkeparti har også problematiseret, at denne ændring af patientskadeerstatningssystemet skal finansieres af de selv samme patienter, som er blevet fejlbehandlet i sundhedssystemet, med en egenbetaling. Det kunne være ønskeligt, at såfremt man som patient fik medhold, blev man også fritaget for egenbetaling.

Lovforslaget indeholder flere gode elementer, bl.a. også en udvidelse af ordningen, således at alle behandlingsskader påført af autoriserede sundhedspersoner og personer, der handler på disses vegne, omfattes. Det foreslås desuden, at patienter, der får en psykisk skade efter brug af et lægemiddel, får mulighed for at søge erstatning efter patientskadeerstatningsordningen.

Dansk Folkeparti er bekymret for, hvilke konsekvenser det kan medføre, at lovforslaget er ændret i forhold til opsættende virkning, således at regionerne blot kan klage for at få opsættende virkning. Det mener Dansk Folkeparti ikke skal være en standardprocedure.

Dansk Folkeparti mener bl.a., at regionernes praksis skal følges nøje, herunder hvilke sager der bliver anket. Det bedste ville være, at man, når man som patient fik en afgørelse om, at man var berettiget til erstatning, kunne tro på den afgørelse.

Med hensyn til patienterstatning kunne det også overvejes at udbetale f.eks. 10 pct. af erstatningen til patienten i tilfælde af erstatningspligtiges klage. Desværre bliver patienter ofte nødsaget til at hyre en advokat for at få hjælp til at køre en sådan sag. Det er meget dyrt og burde ikke være nødvendigt. Mange af patienterne har mistet en arbejdsindtægt og står ofte i en meget usikker økonomisk situation.

Dansk Folkeparti havde gerne set, at regionerne var blevet pålagt at rette henvendelse til patienter, som har tilbagebetalt deres erstatning, så de patienter, der har mulighed for det, kan få genoptaget deres erstatningssag, jf. L 98 – spørgsmål nr. 39.

Dansk Folkeparti støtter lovforslaget, da det er en klar forbedring, at der nu fremadrettet sættes en stopper for at opkræve allerede udbetalte erstatninger.

Inuit Ataqatigiit, Tjóðveldi og Javnaðarflokkurinn var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Æ n d r i n g s f o r s l a g

Af *sundhedsministeren*, tiltrådt af *udvalget*:

Til § 1

1) Efter nr. 5 indsættes som nye numre:

»01. I § 19, stk. 4, der bliver stk. 5, ændres »stk. 1-3« til: »stk. 1, 3 og 4«.

02. I § 19, stk. 7, der bliver stk. 8, ændres »stk. 5« til: »stk. 6«.

[Lovteknisk tilpasning af henvisninger]

2) I den under nr. 18 foreslåede § 33 a indsættes i stk. 2 efter »afgive«: »oplysninger«, og efter »foreligget«: »eller der ikke var afgivet urigtige oplysninger«.

[Sproglig præcisering]

3) Nr. 25 affattes således:

»25. I § 55, stk. 2, 1. pkt., ændres »kapitel 2, til at behandle« til: »kapitel 3, til at behandle, oplyse«.

[Konsekvensrettelse]

4) I den under nr. 27 foreslåede § 55 a indsættes i stk. 2, 1. pkt., efter »afgive«: »oplysninger«, og efter »foreligget«: »eller der ikke var afgivet urigtige oplysninger«.

[Sproglig præcisering]

5) I den under nr. 27 foreslåede § 55 a ændres i stk. 2, 2. pkt., »Styrelsen for Patientsikkerhed« til: »Sundhedsministeren eller den, ministeren bemyndiger hertil,«.

[Præcisering af bemyndigelsesbestemmelse]

6) I det under nr. 33 foreslåede § 58 b, stk. 2, 2. pkt., ændres »Klage« til: »Klagen«.

[Sproglig præcisering]

7) Efter nr. 33 indsættes som nyt nummer:

»03. I § 58 b indsættes som stk. 4:

»Stk. 4. Stk. 2, 2. pkt., gælder ikke for erstatning og godtgørelse for tandskader, der er tilkendt af andre private institutioner end Patienterstatningen, og som sundhedsministeren har indgået aftale med efter § 19, stk. 6.«

[Præcisering af, at opsættende virkning ikke gælder tandskader]

Til § 4

8) I stk. 3, 1. pkt., ændres »33« til: »33 og 03«.
[Konsekvensændring som følge af indsættelse af nr. 03 i § 1]

B e m æ r k n i n g e r

Til nr. 1

Der er tale om konsekvensændringer, som følge af at det med lovforslagets § 1, nr. 4, foreslås, at der i § 19 indsættes et nyt stk. 2.

Det foreslås på den baggrund, at henvisningen til stk. 1-3 i lovens § 19, stk. 4, der med lovforslaget bliver stk. 5, ændres til »stk. 1, 3 og 4«.

Det foreslås samtidig, at henvisningen til stk. 5 i lovens § 19, stk. 7, der med lovforslaget bliver stk. 8, ændres til »stk. 6«.

Til nr. 2

Der er tale om en sproglig præcisering og en præcisering af omstændighederne i forbindelse med afgørelser, som Patienterstatningen eller Ankenævnet for Patienterstatningen træffer i tilfælde af patienters eller pårørendes afgivelse af urigtige oplysninger.

Til nr. 3

Der er tale om en konsekvensrettelse af bemyndigelsesbestemmelsen som følge af den under lovforslagets nr. 24 foreslåede ændring af § 55, stk. 1.

Til nr. 4

Der er tale om en sproglig præcisering og en præcisering af omstændighederne i forbindelse med afgørelser, som Patienterstatningen eller Ankenævnet for Patienterstatningen træffer i tilfælde af patienters eller pårørendes afgivelse af urigtige oplysninger.

Til nr. 5

Det er sundhedsministeren, der ifølge lovens § 54, stk. 2, foretager beregning og udbetaling af lægemiddelskadeerstatninger. Sundhedsministeren kan dog ifølge bestemmelsen bemyndige andre, herunder private, til at foretage beregning og udbetaling af erstatninger m.v.

På den baggrund skønnes det mest hensigtsmæssigt, at den formelle kompetence til at stille krav om tilbagebetaling af udbetalt erstatning og godtgørelse efter den foreslåede bestemmelse i § 55 a, stk. 2, placeres hos sundhedsministeren, men således at ministeren kan bemyndige andre til at varetage opgaven. Opgaven påtænkes således i praksis varetaget af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Til nr. 6

Der er tale om en sproglig konsekvensændring, som følge af at bestemmelsen indsættes som 2. pkt. i § 58, stk. 2.

Til nr. 7

I medfør af det foreslåede § 58 b, stk. 4, gælder det foreslåede § 58 b, stk. 2, 2. pkt., om, at en klage ikke tillægges opsættende virkning for sager om erstatning og godtgørelse, der er tilkendt af andre private institutioner end Patienterstatningen, og som sundhedsministeren har indgået aftale med efter lovens § 19, stk. 5, der ved lovforslaget bliver stk. 6.

Det er således ikke hensigten, at den foreslåede § 58 b, stk. 2, 2. pkt., skal gælde i sager om erstatning og godtgørelse for tandskader, der er tilkendt i henhold til afgørelser fra Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning og Tandskadeankenævnet, der behandles i et særskilt system.

Til nr. 8

Der er tale om en konsekvensændring som følge af ændringsforslag nr. 7.

Liselott Blixt (DF) fmd. Karin Nødgaard (DF) Karina Adsbøl (DF) Susanne Eilersen (DF) Jeppe Jakobsen (DF)

Jan Erik Messmann (DF) Jane Heitmann (V) Hans Christian Schmidt (V) Hans Andersen (V) Mads Fuglede (V)

Marianne Bredal (V) Jacob Jensen (V) Laura Lindahl (LA) May-Britt Katstrup (LA) Brigitte Klintskov Jerkel (KF)

Astrid Krag (S) Flemming Møller Mortensen (S) Erik Christensen (S) Julie Skovsby (S) nfmd. Karin Gaardsted (S)

Claus Larsen-Jensen (S) Yildiz Akdogan (S) Stine Brix (EL) Finn Sørensen (EL) Pernille Schnoor (ALT) Torsten Gejl (ALT)

Marlene Borst Hansen (RV) Kirsten Normann Andersen (SF) Trine Torp (SF)

Inuit Ataqatigiit, Tjóðveldi og Javnaðarflokkurinn havde ikke medlemmer i udvalget.

Socialdemokratiet (S)	46	Socialistisk Folkeparti (SF)	7
Dansk Folkeparti (DF)	37	Det Konservative Folkeparti (KF)	6

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	34	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Enhedslisten (EL)	14	Tjóðveldi (T)	1
Liberal Alliance (LA)	13	Javnaðarflokkurin (JF)	1
Alternativet (ALT)	10	Uden for folketingsgrupperne (UFG)	1
Radikale Venstre (RV)	8		

Oversigt over bilag vedrørende L 98

Bilagsnr.	Titel
1	Høringssvar og høringsnotat, fra sundhedsministeren
2	Henvendelse af 15/11-17 fra Øfeldt Centrene
3	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
4	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
5	Henvendelse af 27/11-17 fra Peter Hansen, Dragør
6	Henvendelse af 7/12-17 fra Øfeldt Centrene
7	Henvendelse af 13/12-17 fra Danske Regioner
8	Henvendelse af 15/12-17 fra Peter Hansen, Dragør
9	Henvendelse af 19/12-17 fra Øfeldt Centrene
10	1. udkast til betænkning
11	Ændringsforslag fra sundhedsministeren
12	2. udkast til betænkning
13	Ændringsforslag fra sundhedsministeren
14	3. udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 98

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om kommentar til henvendelsen af 15/11-17 fra Øfeldt Centrene, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
2	Spm. om kommentar til henvendelse af 27/11-17 fra Peter Hansen, Dragør, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
3	Spm. om kommentar til Advokatsamfundets høringssvar, hvor de skriver, at det er retssikkerhedsmæssigt betænkeligt for patienterne at påklage beløbsstørrelsen over en erstatning, og at der vil være få patienter, der tør løbe den risiko, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
4	Spm. om kommentar til høringssvarene fra Advokatsamfundet og en række andre høringsparter, der påpeger det samme: at ændringer i patienterstatningssystemet skal finansieres af patienterne, og at lovforslaget i forhold til lægemiddelskader er en direkte forringelse, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
5	Spm. om, hvilke konsekvenser opsættende virkning får over for de patienter, som er blevet fejlbehandlet i vores sundhedssystem, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
6	Spm. om, hvordan ministeren vil følge regionernes praksis fremadrettet, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
7	Spm., om ministeren vil overveje, at patienten skal have f.eks. 10 eller 20 pct. af erstatningen udbetalt i tilfælde af erstatningspligtiges klage, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
8	Spm., om ministeren kan bekræfte, at loven både gælder som led i erhverv eller fritid, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

- 9 Spm. om redegørelse for regelsættet for privathospitaler, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 10 Spm., om det er de samme regler, der gælder, uanset hvor i sundhedssystemet der sker fejl, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 11 Spm. om, hvornår loven får indvirkning fra, og om den skaderamte kan genrejse sin sag, såfremt de har modtaget et erstatningstilbagebetalingskrav, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 12 Spm. om kommentar til henvendelsen af 7/12-17 fra Øfeldt Centrene, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 13 Spm. om kommentar til henvendelsen af 13/12-17 fra Danske Regioner, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 14 Spm. om, hvordan patienterne gøres opmærksom på, at de kan have betalt deres erstatning uretmæssigt tilbage til regionen, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 15 Spm. om, hvilket ansvar regionerne har over for patienter, som de måtte have krævet en udbetalt erstatning uretmæssigt tilbage fra, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 16 Spm. om, hvornår en sag er forældet, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 17 Spm. om, hvor mange patienter der har eller er i gang med at tilbagebetale en tidligere godkendt erstatning til en region, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 18 Spm., om opsættende virkning vil medføre længere sagsbehandling og således betyde, at der vil gå længere tid, inden en patient kan få udbetalt sin eventuelle erstatning, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 19 Spm. om kommentar til henvendelsen af 15/12-17 fra Peter Hansen, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 20 Spm. om, hvilke saglige hensyn der gør det nødvendigt at tillægge patientens klage over størrelsen af tilkendt erstatning opsættende virkning, når regionen ikke finder anledning til at klage, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 21 Spm. om, hvorfor det anses for rigtigt, at de foreslåede regler i klage- og erstatningsloven på dette punkt skal være anderledes end de tilsvarende regler i arbejdsskadesikringsloven, efter hvilke det alene er arbejdsskadeforsikringsselskabets klage, der har opsættende virkning, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 22 Spm. om, hvor mange af de påklagede afgørelser, som er påklaget af patienterne, der angår størrelsen af tilkendt erstatning henholdsvis klage over afslag på anerkendelse af anmeldt skade, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 23 Spm. om, hvor lang tid Kammeradvokaten har fået til at vurdere rækkevidden af de to domme om tilbagebetaling af patienterstatning, som Højesteret afsagde den 7. december 2017, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 24 Spm. om, hvorfor regionerne skal være erstatningsansvarlige for privatansatte autoriserede sundhedspersoner, når regionerne ikke har in-

- struktionsbeføjelse over og dermed kontrol med, hvad de pågældende udfører i arbejdsøjemed, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 25 Spm. om redegørelse for det mere principielle i, at lovforslaget skaber konkurrenceforvridning, idet det offentlige bliver erstatningsansvarlige sammenholdt med, at andre private firmaer selv må tegne arbejdsgiverforsikring, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 26 Spm. om baggrunden for, at lovforslaget lægger op til, at det ikke skal påhvile den private arbejdsgiver at tegne en dækkende forsikring for de ansatte, som er autoriserede sundhedspersoner, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 27 Spm., om ministeren kan garantere, at regionernes merudgifter i forbindelse med lovforslaget ikke kommer til at berøre de midler, som ellers skulle bruges til at behandle patienter på danske hospitaler, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 28 Spm. om redegørelse for ministeriets nærmere beregninger, der ligger til grund for lovforslagets økonomiske konsekvenser for det offentlige på samlet 20,4 mio. kr., set i lyset af Danske Regioners beregning er væsentlig anderledes, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 29 Spm., om ændringen af arbejdsgiveransvaret i lovforslaget er i tråd med de almindelige principper i dansk erstatningsansvar om arbejdsgiveransvar, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 30 Spm. om oversendelse af oplægget fra den tekniske gennemgang den 1/3-18, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 31 Spm., om det er muligt at foretage tilføjelser til bemærkninger til lovforslaget, hvis der efter fremsættelse af forslaget er indtruffet relevante begivenheder som f.eks. afgørelser fra Højesteret om tilbagebetaling af erstatning, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 32 Spm. om redegørelse for antallet af sager samt udfaldet af sagerne hos Ankenævnet for Patienterstatning de seneste 5 år, hvor patienten/de pårørende har klaget over dele af eller hele erstatningens størrelse, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 33 Spm. om, hvilken betydning de seneste Højesteretsdomme af 7. december 2017 om tilbagebetaling af erstatning har for lovforslaget, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 34 Spm., om afgørelsen i to sager om tilbagebetaling af erstatning, giver ministeren anledning til at overveje, om det nuværende forslag tager tilstrækkelig højde for Højesterets afgørelser, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 35 Spm. om, hvordan potentielle berørte personer bliver informeret om konsekvenserne af de seneste Højesteretsdomme af 7. december 2017 om tilbagebetaling af erstatning, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 36 Spm., om ministeren kan bekræfte, at det er en målsætning indført af regeringen, at der alene skal være to faste implementeringsdatoer om året for erhvervsrettede lovforslag, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

- 37 Spm., om ministeren kan bekræfte, at et flertal i Folketinget kan beslutte, at et erhvervsrettet lovforslag skal have en anden ikrafttrædelsesdato end 1. januar og 1. juli, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 38 Spm., om ministeren kan bekræfte, at det alene er, fordi at regeringen har besluttet, at erhvervsrettet lovforslag skal implementeres på faste datoer, at dette forslag ikke foreslås at træde i kraft tidligere end 1. juli 2018, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 39 Spm., om ministeren vil pålægge regionerne, at de skal henvende sig til de patienter, som kan få genoptaget deres patienterstatningssag, til sundhedsministeren