



BILAG

12-12-2017
EMN-2017-04898
1106412

Bilag 2 - Regionernes praksis for anke af patienterstatningssager

Patienterstatningen træffer afgørelse om, hvorvidt en patient er berettiget til erstatning på grund af en skade, som er opstået ved behandling i sundhedsvæsenet.

Patienterstatningens afgørelser kan ankes til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Regionerne har siden de blev oprettet i 2007 anket sager til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Ud af alle sager, som ankes til Ankenævnet for Patienterstatningen, er det dog kun 3 procent af sagerne, som er anket af en region eller et privatsygehus. Det er således i de fleste tilfælde patienten selv, som anker en sag. Af de 3.203 sager, som blev anket til Ankenævnet i 2016, blev således kun 129 sager anket af regionerne eller private sygehuse, hvor de 3.074 sager blev anket af patienterne.

På baggrund af oplysninger fra perioden 2014-2015 kan man se, at ud af de sager, som regionerne anker omgøres omkring halvdelen af sagerne. I de sager, som patienterne anker, omgør Ankenævnet for Patienterstatning omkring 10 procent af sagerne.

Det er regionernes opgave at sikre en økonomisk forsvarlig forvaltning, herunder at pengene i sundhedsvæsenet anvendes til størst mulig gavn for patienter og borgere.

På den baggrund gennemgår regionerne afgørelser, hvor de er blevet dømt til at betale erstatning, med henblik på at vurdere, om afgørelserne er korrekte. Dette er desuden i overensstemmelse med, hvad Patienterstatningen opfordrer regionerne til.

Det skal bemærkes, at patienterne orienteres skriftligt om risikoen for tilbagebetaling, når de indgiver en anke vedrørende en afgørelse om erstatning fra Patienterstatningen til Ankenævnet.