

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 18. juni 2007  
Kontor: Internationalt kt.  
J.nr.: 2007-16210-6  
Sagsbeh.: IHO  
Fil-navn: Svar SUU spm. 266

**Endelig besvarelse af spørgsmål nr. 266 (Alm. del),  
som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til  
indenrigs- og sundhedsministeren den 30. januar 2007**

**Spørgsmål 266:**

"Ministeren bedes kommentere fortroligt omdelt henvendelse, jf. alm. del - bilag 287, herunder bedes oplyst om det kan være rigtigt, at sagsbehandlingstiden for erstatningssager anmeldt til patientforsikringen i forbindelse med mangelfuld behandling m.v. i kræftsagerne er i gennemsnit 6 måneder. I bekræftende fald finder ministeren en så lang sagsbehandlingstid rimelig?"

**Svar:**

Jeg vil indledningsvis gøre opmærksom på, at lovgivningsmagten - som det vil være udvalget bekendt - har placeret kompetencen til at træffe administrativ afgørelse om erstatning efter patientforsikringsordningen hos Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet, der begge er uafhængige og uvildige instanser. Lovgivningen åbner ikke mulighed for, at jeg som minister kan gå ind i konkrete sager om patienterstatning. For så vidt angår den konkrete sag, som udvalget henviser til, kan jeg således henvise den pågældende borger til Patientforsikringen.

Generelt kan jeg videre oplyse, at Patientforsikringen i anledning af udvalgets spørgsmål har bekræftet, at Patientforsikringen fortsat forventer en sagsbehandlingstid på gennemsnitligt 6 måneder i sager vedrørende mangelfuld behandling af kræftpatienter i henhold til reglerne om maksimale ventetider. Jeg henviser til min besvarelse af spørgsmål 50 vedrørende L 118 og kan supplerende oplyse, at sagsbehandlingstiden for alle sager efter patientforsikringsordningen i Patientforsikringen i 2006 i gennemsnit var på 275 dage.

Jeg finder det fortsat rimeligt og hensigtsmæssigt, at alle sager, der indbringes for Patientforsikringen, behandles hurtigst muligt - også sager vedrørende kræftpatienter, herunder kræftpatienter, hvis sager har været genstand for mangelfuld sagsbehandling i Sundhedsstyrelsen.

Afslutningsvis vil jeg henvise til min besvarelse af Sundhedsudvalgets spørgsmål 6 vedrørende L 118, hvortil Patientforsikringen oplyste, at det kan udelukkes, at det vil kunne være mere fordelagtigt for de pågældende at anlægge erstatningssag mod Sundhedsstyrelsen efter de almindelige erstatningsregler frem for efter reglerne i patientforsikringsordningen. Efter patientforsikringsordningen er ansvarsgrundlaget og bevisreglerne lempeli-

gere end efter almindelige erstatningsregler. Erstatningsberegningen sker efter reglerne i erstatningsansvarsloven, uanset om sagen behandles efter reglerne i patientforsikringsordningen eller efter almindelige erstatningsregler.

Videre gøres der i besvarelsen af udvalgets spørgsmål 6 opmærksom på, at patienter og eventuelle efterladte til patienter som udgangspunkt først kan indbringe en sag om erstatning efter patientforsikringsordningen for domstolene, når sagen er afgjort i de to instanser i det administrative system. Patienter og efterladte til patienter kan som udgangspunkt ikke vælge at anlægge sag ved domstolene efter almindelige erstatningsregler, hvis erstatningskravet er omfattet af patientforsikringsordningen, jf. § 26 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Krav efter almindelige erstatningsretlige regler kan derimod rejses i det omfang, patienten eller dennes efterladte ikke er berettiget til erstatning efter patientforsikringsordningen.