

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 19. februar 2009
Kontor: Retsstillings og Internationalt kt.
J.nr.: 0900208
Sagsbeh.: amkl
Fil-navn: spm. 237

Besvarelse af spørgsmål nr. 237 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 3. februar 2009, efter ønske fra Jens Peter Verner sen (S).

Spørgsmål 237:

"Har Patientskadeankenævnet i de indbragte sager om kræftpatienter, der har ventet på strålebehandling, taget stilling til hvordan ventetiden skal beregnes? "

Svar:

Ministeriet har forespurgt Patientskadeankenævnets sekretariat hvilke bemærkninger spørgsmålet giver anledning til, ankenævnets sekretariat har oplyst følgende, hvortil jeg kan henholde mig:

"Man finder indledningsvis anledning til at fremhæve, at Patientskadeankenævnet er et kollegialt organ med en dommer som formand, og at nævnet udelukkende har til opgave at træffe afgørelse i de af Patientforsikringens konkrete afgørelser, som ankes til nævnet.

Patientforsikringen besluttede i december 2008, at gennemgå nogle afgjorte erstatningssager, der vedrørte kræftbehandling. Gennemgangen skete, fordi man angiveligt ved nogle afgørelser havde beregnet ventetidsoverskridelsen for kort.

Patientforsikringen har ved gennemgangen fundet, at problemstillingen er relevant i 6 sager, hvor Patientforsikringens afgørelse tidligere er tiltrådt af Patientskadeankenævnet. Patientforsikringen har opfordret disse patienter til at rette henvendelse til nævnet med henblik på eventuel genoptagelse af sagen.

Efter patientforsikringsloven er det et grundlæggende krav for erstatning, at der er påført patienten en fysisk eller psykisk skade, der med overvejende sandsynlighed er en følge af den foretagne behandling eller undersøgelse.

Der kan således ikke ydes erstatning for sådanne følger af en tilgrundliggende kræftlidelse, som har udviklet sig uafhængigt af undersøgelse og behandling. Erstatning kan kun ydes for den skade, som kan henføres til undersøgelse eller behandling, herunder også undladt undersøgelse eller behandling.

Det forhold, at der i et behandlingsforløb er forekommet ventetid, herunder også ventetider ud over de i bekendtgørelsen om maksimale ventetider omtalte, udgør derfor ikke i sig selv et erstatningsberettigende forhold efter lov om patientforsikring, hvis patienten ikke samtidig er påført en skade.

Nævnet har ved den oprindelige behandling af de 6 sager foretaget en vurdering af sagens samlede omstændigheder. Der er herunder foretaget en konkret sundhedsfaglig vurdering af, hvorvidt de pågældende patienter, som følge af behandling

eller mangel på samme har pådraget sig en skade. En skade kan f.eks. bestå i, at patientens overlevelsesprognose er blevet forringet, eller at patientens behandlingsforløb er blevet mere omfattende eller kompliceret. Da nævnet har foretaget en overordnet og samlet vurdering af hele behandlingsforløbet, har man ikke haft anledning til specifikt at opgøre den konkrete ventetidsoverskridelse efter ventetidsbekendtgørelsen.

Nævnet er i de pågældende sager kommet frem til, at patienten ikke er påført en erstatningsberettigende skade som følge af behandling eller mangel på samme og har derfor kunnet tiltræde Patientforsikringens afgørelser. En tiltrædelse betyder, at nævnet har været enig i selve resultatet af Patientforsikringens afgørelse men det betyder ikke nødvendigvis, at alle delelementer i Patientforsikringens afgørelse er tiltrådt, herunder f.eks. begrundelse og en konkret beregning af længden af ventetidsoverskridelsen.”