

Ministeriet for sundhed og forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

28. januar 2010

J.nr. 0137.1-20030001-46

Ved mail af 1. december 2009 har Ministeriet for sundhed og forebyggelse anmodet om en udtalelse til brug for ministerens besvarelse af følgende spørgsmål fra Sundhedsudvalget:

SUU alm. Del.

Spørgsmål 190

Ministeren bedes i lyset af, at de fleste erstatningssager vedrørende brud på reglerne om maksimale ventetider for patienter med livstruende sygdomme (kræft) nu er ved at være afsluttet – bedes Patientforsikringen om at opdatere det tidligere i folketingsåret 2007-08, 2. samling omdelte bilag SUU alm. del – bilag 124, herunder det tilknyttede bilag B med gennemgang af de konkrete sager i anonymiseret form.

Spørgsmål 191

Ministeren bedes oversende en oversigt over de erstatningsbeløb, der er blevet udbetalt til hver enkelt erstatningsberettiget – og herunder besvare, hvorfor erstatningsbeløbene i de sidste klagesager gennemsnitligt ligger så meget højere end de første.

I den anledning kan Patientforsikringen oplyse følgende:

Ad spørgsmål 190:

Patientforsikringens redegørelse af 20. december 2007

Patientforsikringens brev af 20. december 2007 (bilag 124) var vedlagt blandt andet bilag B, som indeholdt en oversigt over 151 anmeldelser om erstatning, hvoraf der var truffet 111 afgørelser vedrørende 91 patienter.

Oversigten angik perioden fra den 28. februar 2006 til den 5. december 2007.

Nytorv 5, 3. sal
1450 København K

Tel: 3312 4343
Fax: 3312 4341

Det fremgik af bilag B, at 11 patienter havde fået medhold i deres erstatningskrav, og at de i gennemsnit havde fået knap 71.000 kr.¹ i erstatning.

Opdatering af bilag B

Bilag B vedlægges i opdateret form med de ændringer, der følger af, at næsten alle sager, hvori Patientforsikringen har modtaget anmeldelse om erstatning på grund af overskridelse af ventetidsreglerne, nu er afgjort, at vi 23. april 2008 berigtigede overførselsfejl i bilag B, at nogle sager senere er kategoriseret som ventetidssager, at der er udbetalt yderligere erstatning for følgeskader, at vi den 30. januar 2009 meddelte, at vi ville genoptage sagsbehandlingen i 45 sager, og at vi i løbet af foråret 2009 tilkendte erstatning eller yderligere erstatning i 11 af disse sager. I andre 6 sager opfordrede vi patienten eller de pårørende til at søge genoptagelse i Patientskadeankenævnet, der havde afgjort sagen i 2. instans.

Desuden er bilaget ajourført med oplysninger om udfaldet af de sager, der er anket til Patientskadeankenævnet. Der er foreløbig 26 patienter, der har fået deres sager afgjort af Patientskadeankenævnet. Samtlige sager er tiltrådt (inklusive afslag på genoptagelse). Sager vedrørende 4 patienter er fortsat under anke, og Patientskadeankenævnet har genoptaget behandlingen af 1 af de tidligere tiltrådte sager.

Bilag B er generelt ajourført med ændringer frem til 26. januar 2010. Dog er bilaget ikke ajourført med oplysninger om, hvorvidt patienten måtte være afgået ved døden, hvis sagen ikke er behandlet siden december 2007.

Konklusion

Antal patienter

Bilaget vedrører nu 155 patienter og 209 anmeldelser². Der er ikke truffet afgørelse vedrørende 5 patienter, som har fremsat erstatningskrav i 2009 og 2010, og hvor sagen ikke har kunnet afgøres endnu.

Patientforsikringen har som udgangspunkt registreret en sag som en ventetidssag, hvis patienten eller den pårørende har anført dette i anmeldelsen. I flere sager har det senere vist sig, at sagen ikke indeholdt en overskridelse af ventetiderne. For en ordens skyld er disse sager dog fortsat anført på bilag B. Det drejer sig om 15 patienter. Bilag B vedrører således reelt ikke 155, men 140 ventetidspatienter.

¹ Der var rettelig tale om 10 patienter, idet 1 patient, hvis sag var anerkendt af anden årsag, var medtalt. Den gennemsnitlige erstatning udgjorde derfor knap 78.000 kr.

² Hvis en anmeldelse vedrører flere potentielle skadevoldere, oprettes flere sager på samme patient.

Medhold

I alt 28 patienter har fået medhold i deres erstatningskrav, og de har i gennemsnit fået knap 88.000 kr. i erstatning. Der er tilkendt i alt knap 2,5 mio. kr.

I 2 sager er erstatningen på et senere tidspunkt forhøjet, fordi vi har anerkendt yderligere følgeskader, men ikke som følge af den omtalte genoptagelse. Disse erstatninger indgår i ovennævnte beløb.

Medhold på andet grundlag

Herudover har 12 andre patienter fået erstatning på andet grundlag, typisk som følge af for sen diagnosticering af kræftsygdommen. Der henvises til oplysningerne i tekstfeltet under de enkelte sager. Disse erstatningsbeløb er ikke medtaget i opgørelsen.

Den gennemsnitlige ventetidsoverskridelse

For så vidt angår opgørelsen af den gennemsnitlige ventetidsoverskridelse, kan denne opgøres på flere måder.

Hvis den gennemsnitlige ventetidsoverskridelse opgøres på baggrund af de nævnte 155 patienter, har overskridelsen været på gennemsnitlig ca. 3 uger. I dette gennemsnit indgår imidlertid sager, hvor ventetidsoverskridelsen har været 0 dage eller ikke er opgjort, samt sager der ikke er afgjort eller ikke omfattet af bekendtgørelsen.

Et mere reelt billede fås derfor, hvis ventetidsoverskridelsen opgøres på baggrund af de ovennævnte 140 patienter, hvori de nævnte 15 patienter ikke indgår i beregningen af den gennemsnitlige ventetidsoverskridelse, da 15 patienter á 0 dage ville give et forregnet billede. Herefter er den gennemsnitlige ventetidsoverskridelse ca. 3½ uge.

Såfremt alle sager, hvori ventetidsoverskridelsen har været 0 dage eller ikke er opgjort, samt sager, der ikke er afgjort eller ikke omfattet af bekendtgørelsen, fratrækkes, er den gennemsnitlige overskridelse ca. 4 uger.

Gennemsnitlig sagsbehandlingstid

Patientforsikringens gennemsnitlige sagsbehandlingstid i ventetidssagerne har været 228 dage regnet fra modtagelsen af patientens anmeldelse til den dato, hvor der er blevet truffet afgørelse i sagen.

Erstatningsniveauet i de først og senest afgjorte sager

Det fremgår ikke af det stillede spørgsmål 191, hvorledes de gennemsnitlige erstatningsbeløb ønskes opdelt periodemæssigt.

Nedenfor er taget udgangspunkt i den 5. december 2007 (skæringsdato for bilag B).

Den 5. december 2007 havde Patientforsikringen anerkendt 10 sager. Disse sager er nu endeligt afsluttet, og der er tilkendt en gennemsnitlig erstatning på godt 96.000 kr. mod tidligere knap 78.000 kr.

For sager anerkendt efter den 5. december 2007 har den gennemsnitlige erstatning udgjort ca. 83.000 kr.

Erstatningen fastsættes i den enkelte sag efter reglerne i erstatningsansvarsloven. Der er derfor tale om individuelle erstatningsfastsættelser, som det også fremgår af skemaet i bilag B. I sagerne er der primært tilkendt godtgørelse for varigt mén og i enkelte tilfælde godtgørelse for svie og smerte samt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Desuden er der i 2 sager ydet erstatning for patientens dødsfald, idet Patientforsikringen har vurderet, at dette er en følge af ventetidsoverskridelsen.

Når gennemsnitserstatningerne er steget fra 78.000 kr. til henholdsvis 96.000 kr. og 83.000 kr., skyldes det primært dels opgørelse af nogle sager med store erstatningsposter (følgeskader), dels de genoptagede sager, hvor der blev tilkendt yderligere godtgørelse for varigt mén.

Sager, der involverer Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen er involveret i sager vedrørende 8 patienter og er i 4 af disse blevet pålagt helt eller delvist erstatningsansvar.

Patienternes gennemsnitlige alder på anmeldelsestidspunktet

Gennemsnittet er 58 år.

Fordeling på kræfttyper

Brystkræft: 24

Lungekræft: 15

Hjernesvulster: 15

Hals- og mundhulekræft: 35

Spiserørskræft: 13

Knoglekræft: 1

Prostatakræft: 11

Modermærkekræft: 5

Endetarmskræft: 5

Livmoderhalskræft: 3

Blærekræft: 6

Næsehulekræft: 1

Leverkræft: 4

Tarmkræft: 3

Nyrekræft: 2

Mavekræft: 7

Lymfekræft: 3

Æggestokkekræft: 1

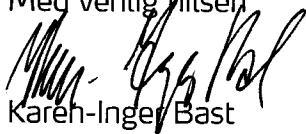
Mistanke om kræft afkræftet: 1

Ad spørgsmål 191:

Der henvises til det, der er anført ovenfor, samt til bilag B, hvori de enkelte erstatningsbeløb er anført.

Patientforsikringen behandler ikke klagesager, men erstatningssager.

Med venlig hilsen



Karen-Inger Bast
direktør