

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik

Sagsbeh.: SUMMSB

Sags nr.: 1302704

Dok. Nr.: 1264867

Dato: 12. juli 2013

**Bekendtgørelse om finansiering af Patientombuddet, Sundhedsvæsenets  
Disciplinærnævn, Patientskadeankenævnet, Lægemiddelskadeankenævnet  
og Det Psykiatriske Ankenævn**

I medfør af § 18, stk. 3, jf. tillige §§ 34, stk. 12, og 56, stk. 7, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 1113 af 7. november 2011, som bl.a. ændret ved lov nr. 1257 af 18. december 2012, og § 38 a, stk. 5, i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, jf. lovbekendtgørelse nr. 1729 af 2. december 2010, fastsættes:

*Finansiering af Patientombuddet, Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn,  
Patientskadeankenævnet, Lægemiddelskadeankenævnet og Det Psykiatriske  
Ankenævn*

**§ 1.** Staten, regionsråd og kommunalbestyrelser afholder udgifterne til driften af Patientombuddet, jf. dog stk. 2, og af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, herunder til Patientombuddets sekretariatsbetjening heraf.

*Stk. 2.* Staten afholder udgifterne til Patientombuddets administration af opgaver efter kapitel 61 i sundhedsloven og Patientombuddets øvrige læringsaktiviteter.

**§ 2.** Staten, regionsråd, kommunalbestyrelser og forsikringsselskaber, der tegner forsikring efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenets § 30, stk. 1, afholder udgifterne til driften af Patientskadeankenævnet, herunder til Patientombuddets sekretariatsbetjening heraf.

**§ 3.** Staten afholder udgifterne til driften af Lægemiddelskadeankenævnet, herunder til Patientombuddets sekretariatsbetjening heraf.

**§ 4.** Staten afholder udgifterne til driften af Det Psykiatriske Ankenævn, herunder til Patientombuddets sekretariatsbetjening heraf.

**§ 5.** Staten afholder udgifterne ved sager vedrørende behandling ved sundhedsvæsenet på Færøerne eller i Grønland jf. §§ 1-4.

**§ 6.** Den enkelte myndigheds og forsikringsselskabs udgifter efter §§ 1 og 2 opgøres for hvert finansår på grundlag af en standardtakst pr. afsluttet sag, jf. § 10, og den enkelte myndigheds og forsikringsselskabs faktiske antal sager, der er afsluttet af Patientombuddet, Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Patientskadeankenævn, jf. dog stk. 4.

*Stk. 2.* Ved opgørelsen efter stk. 1 henføres sager, der vedrører behandling på private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser efter sundhedslovens § 64, stk. 1 – 3, § 75, stk. 2, § 79, stk. 2 og § 89, stk. 2, til den region, hvori det private sygehus, klinikken eller speciallægepraksissen er beliggende.

*Stk. 3.* Klagesager, der bortfalder med patientens accept efter dennes dialog med regionen, jf. § 1, stk. 3, 4. pkt., og § 2, stk. 4, 2. pkt., i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, indgår ikke i opgørelsen af antallet af afsluttede sager efter stk. 1.

*Stk. 4.* Udgifter omfattet af § 1, stk. 2, indgår ikke i takstfinansieringen, jf. stk. 1.

**§ 7.** Statens udgifter efter §§ 3 – 5 opgøres for hvert finansår på grundlag af en standardtakst pr. afsluttet sag, jf. § 10, og det faktiske antal sager, der i det pågældende finansår er afsluttet af vedkommende nævn.

**§ 8.** Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse afgør i tvivlstilfælde, hvilke sager der indgår i opgørelsen efter §§ 6 og 7, og fordelingen heraf på de enkelte myndigheder.

#### *Fastsættelse af foreløbige fælles standardtakster og fælles standardtakster*

**§ 9.** Ministeren for sundhed og forebyggelse underretter fra 2013 og hvert år herefter senest den 1. juli for det følgende år hver enkelt region og kommune om en foreløbig fælles standardtakst pr. klagesag ved Patientombuddet, Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Det Psykiatriske Ankenævn og hver enkelt region, kommune og forsikringsselskab, der tegner forsikring efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenets § 30, stk. 1, om en foreløbig fælles standardtakst pr. ankesag ved Patientskadeankenævnet og Lægemiddelskadeankenævnet, jf. dog stk. 3 og 4. I 2013 udmeldes den foreløbige standardtakst dog først den 1. september 2013.

*Stk. 2.* Den foreløbige fælles standardtakst, jf. stk. 1, beregnes på grundlag af det forudgående års endelige regnskabstal for udgifterne til driften af den eller de myndigheder, som standardtaksten vedrører, pris- og lønudviklingen samt antallet af sager, der i det forudgående år er afsluttet af vedkommende myndigheder, jf. dog stk. 3 og 4.

*Stk. 3.* Den foreløbige fælles standardtakst pr. klagesag ved Patientombuddet, Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Det Psykiatriske Ankenævn udgør 12.453 kr. i 2012 og 11.695 kr. i 2013.

*Stk. 4.* Den foreløbige fælles standardtakst pr. ankesag ved Patientskadeankenævnet og Lægemiddelskadeankenævnet udgør 16.700 kr. i 2012 og 17.000 kr. i 2013.

**§ 10.** Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter efter et finansårs udløb en fælles standardtakst pr. klagesag ved Patientombuddet, Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Det Psykiatriske Ankenævn og en fælles standardtakst pr. ankesag ved Patientskadeankenævnet og Lægemiddelskadeankenævnet under hensyn til de i § 11 nævnte forhold. Standardtaksterne fastsættes senest den 31. maj i året efter det pågældende finansår.

**§ 11.** I forbindelse med takstfastsættelsen efter § 10 skal følgende forhold iagttages:

- 1) Der skal tilstræbes en positiv produktivitetsudvikling og omkostningsbevidst adfærd i driften af Patientombuddet, Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn,

Patient-skadeankenævnet, Lægemedelskadeankenævnet og Det Psykiatriske Ankenævn.

- 2) Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse indgår resultatkontrakter med Patientombuddet om mål og resultatkrav for Patientombuddets virksomhed.
- 3) Væsentlige ændringer i serviceniveauet, som har udgiftsmæssige konsekvenser, skal af Patientombuddet tages op til drøftelse med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, inden disse ændringer foretages.

#### *Fastsættelse og opkrævning af betaling*

**§ 12.** Ministeren for sundhed og forebyggelse underretter senest den 1. juli hver enkelt region, kommune og forsikringsselskab om regionens, kommunens eller forsikringsselskabets samlede foreløbige betaling for det følgende år. Betalingen beregnes på grundlag af den foreløbige standardtakst, jf. § 9, og det forventede samlede antal afsluttede sager for det følgende år og fordeles mellem de enkelte regioner, kommuner og forsikringsselskaber efter vedkommende regions, kommunes eller forsikringsselskabs andel af det samlede antal afsluttede klagesager det forudgående år.

*Stk. 2.* Patientombuddet opkræver foreløbig betaling fra de enkelte regioner, kommuner og forsikringsselskaber, jf. stk. 1, kvartalsvis forud i kvartalets første måned.

**§ 13.** Ministeren for sundhed og forebyggelse underretter senest den 31. maj hver enkelt region, kommune og forsikringsselskab om deres respektive samlede endelige betaling for det forudgående finansår. Betalingen beregnes for hver enkelt region, kommune og forsikringsselskab efter reglerne i § 6.

*Stk. 2.* Den endelige afregning af de enkelte regioners, kommuners og forsikringsselskabers samlede betaling for et finansår, jf. stk. 1, medregnes ved opkrævningen fra den pågældende region, kommune eller forsikringsselskab, jf. § 12, stk. 2, for tredje kvartal det følgende år.

**§ 14.** Statens betaling af udgifter efter §§ 1-5, herunder betaling af takstfinansierede udgifter, sker via en statslig bevilling.

#### *Bemyndigelse*

**§ 15.** Ministeren for sundhed og forebyggelse bemyndiger Patientombuddet til efter Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses godkendelse at fastsætte og underrette om foreløbige standardtakster og standardtakster efter §§ 9 og 10 samt bemyndiger Patientombuddet til at underrette om foreløbig og endelig betaling efter §§ 12 og 13.

#### *Overgangsbestemmelse for sager modtaget i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn før den 1. januar 2011*

**§ 16.** For hver sag, som er modtaget i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn før den 1. januar 2011, og som er afgjort i 2011 og som en region eller en kommune har indbetalt en takst for før 2011, modregnes 13.621 kr. i takstbetalingen i

forbindelse med opkrævning af den endelige afregning i juli 2013 af de enkelte regioners og kommuners betaling for 2012, jf. § 12, stk. 2, og § 13, stk. 2.

*Stk. 2.* For hver sag, som er modtaget i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn før den 1. januar 2011, og som ikke er afgjort inden udgangen af 2011 og som en region eller en kommune har indbetalt en takst for før 2011, modregnes 11.000 kr. i takstbetalingen i forbindelse med opkrævning af den endelige afregning i juli 2013 af de enkelte regioners og kommuners betaling for 2012, jf. § 12, stk. 2, og § 13, stk. 2.

*Ikrafttræden*

**§ 17.** Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. september 2013.

*Stk. 2.* Samtidig ophæves bekendtgørelse nr. 1703 af 22. december 2010 om finansiering af Patientombuddet, Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, Patientskadeankenævnet, Lægemiddelskadeankenævnet og Det Psykiatriske Ankenævn.

*Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, den*

Astrid Krag

/ Julie Marie Cederholm