



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 30. oktober 2015
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: DEPELO
Sagsnr.: 1506275
Dok. nr.: 1805253

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 8. oktober 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 8 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra DF (Karina Adsbøl).

Spørgsmål nr. 8:

”Vil ministeren kommentere henvendelse af 28. september 2015, jf. SUU alm. del – bilag 5, og vil ministeren herunder:

- bekræfte, at Patienterstatningen typisk træffer flere afgørelser i samme sag, og at alle tidligere afgørelser i sagen i realiteten kan ankes ved enhver ny afgørelse? Er ministeren enig i, at det betyder, at ankefristen for enhver afgørelse først udløber f.eks. 3 måneder efter sagen bliver endeligt lukket (hvis ankefristen er 3 måneder), og at en tidligere tilkendt erstatning dermed er meget svær at disponere over, da man kan risikere at skulle betale pengene tilbage?
- redegøre for reglerne omkring forældelse af ankefrister fra Patienterstatningen? Kan ministeren bekræfte, at man som borger ikke kan anke en afgørelse fra Patienterstatningen, hvis ankefristen på f.eks. 3 måneder er overskredet, men at myndighederne kan anke en afgørelse flere år efter, at erstatningen er tilkendt på trods af en ankefrist på f.eks. 3 måneder? Vil ministeren i bekræftende fald oplyse, hvordan ministeren mener, at man som borger er stillet retssikkerhedsmæssigt i en situation, hvor der kan skabes usikkerhed om en tilkendt erstatning flere år efter, at beslutningen om erstatning er blevet truffet? Finder ministeren, at det er rimeligt, og hvilke overvejelser giver det ministeren anledning til?”

Svar:

Henvendelsen af 28. september 2015, jf. SUU alm. del – bilag 5, vedrører en verserende sag i Ankenævnet for Patienterstatningen, som jeg ikke har mulighed for at kommentere på.

Til brug for besvarelsen af de øvrige spørgsmål, har jeg indhentet en udtalelse fra Ankenævnet for Patienterstatningen, som jeg henholder mig til:

”Patienterstatningen træffer efter reglerne i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet afgørelse om anerkendelse af ansvarsgrundlag og udmåling af erstatning som 1. instans.

Sagerne forløber ofte sådan, at Patienterstatningen i sin første afgørelse anerkender, at patienten er påført en erstatningsberettigende skade (ansvarsgrundlag). I nogle tilfælde kan der i samme afgørelse tages stilling til en eller flere erstatningsposter. I andre tilfælde omhandler den første afgørelse kun selve ansvarsgrundlaget og ikke nogen erstatningsposter. Efterfølgende træffes der nye afgørelser om de resterende erstatningsposter, efterhånden

som disse kan gøres op. Der kan i en anerkendt erstatningssag ofte være tale om en række afgørelser truffet over en periode, som alt efter sagens konkrete omstændigheder kan strække sig over flere år. Det gælder for eksempel, hvis afgørelse om en eller flere erstatningsposter må afvente afklaring af skadens omfang i medicinsk og erhvervsmæssig henseende.

Afgørelser truffet af Patienterstatningen kan påklages til Ankenævnet for Patienterstatningen inden for en frist på 3 måneder. Det følger af klage- og erstatningslovens § 35, stk. 2.

I patienterstatningssager er der flere parter. Patienten selv og ofte den driftsansvarlige region. I disse partstvister er det regionen, der skal betale erstatningen, hvis patienten påføres en erstatningsberettigende skade.

Begge parter har ret til at anke en afgørelse til Ankenævnet for Patienterstatningen, og klagefristen gælder ens for begge parter. Det vil sige, at såvel patienten som regionen kun kan påklage en afgørelse inden for 3 måneders fristen. Klager indgivet efter udløbet af klagefristen, afvises af ankenævnet.

Bestemmelsen i § 35, stk. 2, er fortolket og anvendt således, at klagefristen på 3 måneder gælder for hver afgørelse for sig. Patienterstatningen anfører ved hver afgørelse en klagevejledning, hvoraf denne klagefrist angår. Når Patienterstatningen træffer en ny afgørelse om en erstatningspost i en sag, hvor der tidligere er anerkendt en behandlingsskade, indebærer det ikke som sådan, at klagefristen for tidligere afgørelser i sagen forlænges, sådan at der "lukkes op for" en ny klageadgang for tidligere truffne afgørelser. Dette gælder for alle sagens parter, også for eksempel en region.

Det forhold, at en erstatningssag ofte omfatter flere afgørelser fra Patienterstatningen, indebærer heller ikke som sådan, at der løber en ny klagefrist for de erstatningsposter, der er opgjort ved tidligere afgørelser. Man kan med andre ord ikke vente med at klage over tidligere afgørelser, til den sidste afgørelse i sagen er truffet.

Der kan dog være tilfælde, hvor Patienterstatningen har opgjort en bestemt erstatningspost over flere afgørelser, således at der for eksempel i en afgørelse er tilkendt en foreløbig fastsat godtgørelse for varigt mén, hvorefter der senere træffes afgørelse om den endelige størrelse af det varige mén og det beløb, godtgørelsen udgør.

Det kan for eksempel ske i sager, hvor Patienterstatningen allerede tidligt i sagens forløb har vurderet, at det varige mén mindst har et vist omfang, men hvor der er behov for at indhente yderligere oplysninger eller afvente en udvikling, før ménets omfang kan opgøres endeligt.

Hvis der i sådanne sager klages over mén godtgørelsens størrelse i forbindelse med den sidste og endelige afgørelse om denne post, vil Ankenævnet for Patienterstatningen kunne tage stilling til omfanget af det varige mén i sin helhed, idet ankenævnet ikke vil være bundet af den første afgørelse fra Patienterstatningen om en foreløbig mén godtgørelse.

Det ovenfor anførte indebærer ikke, at Ankenævnet for Patienterstatningen er forhindret i at tage stilling til ansvarsgrundlaget, selvom der ikke er indgivet klage over dette inden for klagefristen. Det følger af Højesterets dom af 10. februar 2005 (U2005.1520H).

Heri blev det fastslået, at ankenævnet er berettiget til at omgøre såvel den påankede afgørelse, om en eller flere erstatningsposter, som den tidligere, ikke påankede afgørelse om fastlæggelse af erstatningspligten, til skade for klager, såfremt nævnet ved sin vurdering af sagen måtte komme frem til, at afgørelsen er urigtig.

I sager, hvor der alene er klaget rettidigt over en senere afgørelse om erstatningsudmåling, påser ankenævnet af egen drift, at også den grundlæggende vurdering af ansvarsgrundlaget er materielt rigtig.

Hvor ankenævnet i særlige tilfælde på grundlag af grundige lægelige og/eller juridiske overvejelser er overbevist om, at patienten ikke er påført en erstatningsberettigende skade, ændrer ankenævnet den første ansvarsafgørelse til skade for patienten, selv om denne afgørelse ikke er påklaget af nogen af parterne. Dette følger reglen om reformatio in pejus.

I disse tilfælde fører ankenævnets afgørelse til, at patienten ikke er berettiget til den erstatning, Patienterstatningen har opgjort.

I klagevejledningen fra Patienterstatningen er der gjort udtrykkelig opmærksom på, at ankenævnet kan ændre afgørelsen til skade for patienten, så denne i mindre omfang eller slet ikke er berettiget til erstatning, og at patienten derfor helt eller delvist skal betale erstatningen tilbage. Tilbagebetaling kommer på tale, hvis regionen beslutter at kræve det.

Det forhold, at Ankenævnet for Patienterstatningen er berettiget til at træffe afgørelser efter reglen om reformatio in pejus, indebærer efter ankenævnets vurdering ikke, at en part, f.eks. en region, har adgang til at påklage en afgørelse efter klagefristens udløb.

Det forhold, at ankenævnet påser, at der træffes materielt rigtige afgørelser, medfører efter ankenævnets vurdering endvidere ikke, at en part, der - i forbindelse med en anke over en senere erstatningsafgørelse - fremkommer med påstande om ændring af ikke tidligere påklagede afgørelser, har krav på realitetsbehandling af de anførte klagepunkter.

Ankenævnet for Patienterstatningen har de senere år oplevet, at flere regioner er begyndt at følge en praksis, hvor de ikke anker Patienterstatningens første ansvarsafgørelse, men først anker, når der efterfølgende træffes afgørelse om tilkendelse af større erstatningsbeløb.

I disse sager er det ofte set, at regionen i anken over erstatningsbeløbet især fokuserer sin argumentation på, at patienten efter regionens opfattelse slet ikke er påført en erstatningsberettigende skade. Regionen har i den forbindelse ofte direkte opfordret til, at ankenævnet ændrer den første ansvarsafgørelse til skade for patienten efter reglen om reformatio in pejus.

Ankenævnet har i disse sager anlagt den vurdering, at regionen ikke har et retskrav på at få prøvet sine klagepunkter vedrørende spørgsmålet om ansvarsgrundlaget. Ankenævnet påser dog af egen drift også i disse sager – som i alle andre sager - at afgørelsen er materielt rigtig.”

Som det fremgår af ovennævnte, er ankefristen ens for alle, uagtet hvem af sagens parter, der indgiver anken af Patienterstatningens afgørelse til nævnet.

Det fremgår ligeledes, at Ankenævnet for Patienterstatningen af egen drift påser, at de afgørelser, der ankes til nævnet, er materielt korrekte.

Det indebærer en vurdering af ansvarsgrundlaget, der i nogle tilfælde fører til en afgørelse, der falder ud til eksempelvis regionens fordel.

Ankenævnet for Patienterstatning har herudover oplyst mig om, at spørgsmålet om regionernes adgang til at påklage ansvarsafgørelser, i forbindelse med senere anke over en erstatningsafgørelse, for tiden er til prøvelse ved domstolene. Der er endnu ikke fastsat tidspunkt for sagernes afgørelse ved retten.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Elisabeth Ørtz