

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 truffede 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

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 05-09-2016  
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepoli-  
litik og Jura  
Sagsbeh.: DEPSIST  
Sagsnr.: 1607343  
Dok. nr.: 146814

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 21. juli 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 757 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF).

### Spørgsmål nr. 757:

"Vil ministeren kommentere artiklen "Postbud fik 364.000 i erstatning og klagede over for lille erstatning: Skal nu betale det hele tilbage" bragt på tv2.dk den 21. juli 2016 og i den forbindelse redegøre for, om ministeren generelt mener, at det er rimeligt, at patienter risikerer at skulle betale tilkendt erstatning tilbage?"

### Svar:

Det er ikke muligt for mig at kommentere på enkeltsager. Min besvarelse vil derfor tage udgangspunkt i en generel beskrivelse af reglerne.

Med baggrund i en redegørelse fra Ankenævnte for Patienterstatningen har jeg i min besvarelse af 30. oktober 2015 på SUU alm. del spørgsmål nr. 8, og mit svar af 1. juni 2016 på spørgsmål S 1196 redegjort for regler og praksis i sager, hvor en afgørelse ændres til ugunst for patienten.

Af mine tidligere besvarelser fremgår det blandt andet, at Patienterstatningen efter reglerne i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven) træffer 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 erhvervmæssig 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. Det er dels patienten selv, dels den driftsansvarlige region/ kommune/ forsikringselskab, som 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/kommunen/ forsikringselskabet 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 klagefristen på 3 måneder fremgår. Patienterstatningen gør udtrykkeligt opmærksom på, at ankenævnet kan ændre afgørelsen til ugunst 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/ kommunen/ forsikringselskabet beslutter at kræve det.

Når Patienterstatningen træffer en ny afgørelse om en erstatningspost i en sag, hvor der tidligere er anerkendt en behandlingsskade, indebærer det ikke, at klagefristen for tidligere afgørelser i sagen forlænges, således 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, 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.

Det ovenfor anførte indebærer imidlertid ikke, at Ankenævnet for Patienterstatningen er forhindret i at tage stilling til ansvarsgrundlaget i en afgørelse, 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 vurderer, 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. Det gælder også afgørelser, hvor Patient-

erstatningen har tilkendt erstatning, men som aldrig er blevet anket af nogen af parterne.

Der har i den seneste tid har været en øget opmærksomhed om denne type sager.

Som jeg tidligere har givet udtryk for, er jeg parat til at tage en generel drøftelse af retsstillingen. Jeg forventer at invitere sundhedsordførerne for Folketingets partier til møde herom i løbet af efteråret.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Signe Struberga



## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 07-09-2016  
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepoli-  
tik og Jura  
Sagsbeh.: DEPSIST  
Sagsnr.: 1607937  
Dok. nr.: 162047

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. august 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 812 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF).

### Spørgsmål nr. 812:

"Ministeren bedes kommentere artiklen "Advokat: Regioner kan ikke kræve patienterstatninger tilbage", der blev bragt på dr.dk den 13. august 2016. Ministeren bedes herunder redegøre for, om det er korrekt, som artiklen beskriver, at regioner ikke bare kan kræve erstatninger tilbage, der er modtaget i god tro. Ministeren bedes samtidig redegøre for, om en patient kan risikere at betale en erstatning tilbage efter flere år, og i den forbindelse redegøre for reglerne om patienterstatning. Hvor lang tid skal der gå, for at en patient kan være sikker på, ikke at skulle tilbagebetale en erstatning?"

### Svar:

For en generel beskrivelse af reglerne om patienterstatning kan jeg henvise til min besvarelse af 30. oktober 2015 på SUU (Alm. del) spørgsmål nr. 8, mit svar af 1. juni 2016 på spørgsmål nr. S 1196 og min besvarelse af 5. september 2016 på SUU (Alm. del) spørgsmål nr. 757.

Det følger af højesteretspraksis, at Ankenævnet for Patienterstatningen er berettiget til at træffe den afgørelse, som nævnet anser for materielt rigtig, også selvom dette indebærer, at nævnet ændrer en tidligere afgørelse om erstatningspligt til skade for patienten.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at ankenævnet udelukkende træffer afgørelse om, hvorvidt patienten er berettiget til erstatning eller ej. Derimod træffer nævnet ikke afgørelse om tilbagebetaling af tidligere tilkendte og udbetalte erstatningsbeløb.

Erstatningsbeløb, der tilkendes ved afgørelse truffet af Patienterstatningen eller Ankenævnet for Patienterstatningen, udbetales af den erstatningsansvarlige part, som er regioner, kommuner eller forsikringselskaber.

Stillingtagen til, om der skal stilles krav om tilbagebetaling, henhører under den erstatningsansvarlige part.



Som jeg tidligere har givet udtryk for, er jeg parat til at tage en generel drøftelse af retstilstanden. Jeg forventer at invitere sundhedsordførerne for Folketingets partier til møde herom i løbet af efteråret.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Signe Struberga



# SUNDHEDS- OG ÆLDREMINISTERIET

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: 19-10-2016  
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepoli-  
tik og Jura  
Sagsbeh.: DEPSIST  
Sagsnr.: 1609014  
Dok. nr.: 189444

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 21. september 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 1010 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1010:

"Ministeren bedes redegøre for tidsrammen for, hvornår patientskadeankenævnet kan omgøre en erstatningssag til ugunst for patienten, og herunder opliste konkrete eksempler.

Kan en patient risikere, når patienten f.eks. har ventet med at bruge sin erstatning de tre måneder, hvor sagen kan påklages af andre, at patienterstatningen omgør afgørelsen, på trods af, at klagefristen er gået og patienten dermed i god tro, måske har valgt at bruge sin erstatning? Mener ministeren, at det er rimeligt?"

Svar:

Idet jeg henviser til min besvarelse af 5. september 2016 af spørgsmål nr. 757 (Alm. del), hvor jeg har redegjort for regler og praksis i sager, hvor en afgørelse om patienterstatning ændres til ugunst for patienten, kan jeg oplyse følgende:

Patienterstatningen træffer efter reglerne i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven) afgørelser om anerkendelse af ansvarsgrundlag og udmåling af erstatning som 1. instans.

Sager, der omgøres, forløber ofte sådan, at Patienterstatningen i sin første afgørelse anerkender, at patienten er påført en erstatningsberettigende skade. 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 (del)afgørelser om de resterende erstatningsposter, efterhånden som disse kan gøres op. Der kan i en anerkendt erstatningssag 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 erhvervmæssig henseende.

Patienterstatningens afgørelser kan påklages til Ankenævnet for Patienterstatningen (tidl. Patientskadeankenævnet). Klagefristen er tre måneder og er fortolket og anvendt således, at den gælder for hver afgørelse for sig. I patienterstatningssager er der flere parter. Det er dels patienten selv, dels den driftsansvarlige region, kommune eller et forsikringselskab, som skal betale erstatningen, hvis patienten påføres en erstatningsberettigende skade.

Jeg kan anføre følgende tænkte eksempel på, hvordan en sag kan forløbe:

*Patienterstatningen træffer afgørelse nr. 1 om, at der er påført en skade som følge af behandling på et sygehus. På dette tidspunkt kan hverken godtgørelse eller erstatning opgøres, fordi den helbredsmæssige situation ikke er stationær og/eller der for eksempel mangler kvitteringer, arbejdsgivererklæringer, afklaringsforløb omkring patientens erhvervsevne o.lign.*

*Denne afgørelse påklages ikke.*

*I takt med, at helbredssituationen afklares /og/eller Patienterstatningen får de manglende oplysninger, er Patienterstatningen i stand til at træffe (del)afgørelser om erstatningsudmålingen. For eksempel kan der ved afgørelse nr. 2 tilkendes 1.300 kr. i erstatning for helbredelsesudgifter (faktiske udgifter) og 15.000 kr. i skønsmæssig godtgørelse for svie og smerte.*

*Denne afgørelse påklages ikke.*

*Afgørelse nr. 3 vedrører for eksempel varigt mén, hvor patienten tilkendes godtgørelse på 125.000 kr.*

*Denne afgørelse påklages ikke.*

*Afgørelse nr. 4 angår for eksempel tabt arbejdstjeneste, hvor der tilkendes erstatning på 85.000 kr.*

*Denne afgørelse påklages ikke.*

*I den sidste afgørelse nr. 5 vurderes erhvervsevnen til at være nedsat, og der tilkendes 500.000 kr.*

*Denne afgørelse påklages til Ankenævnet for Patienterstatningen.*

*Klagen kan indgives af:*

- patienten, der mener, at erhvervsevnetabserstatningen er fastsat for lavt;*
- regionen, der mener, at erhvervsevnetabserstatningen er sat for højt, eller at patienten slet ikke er påført et erhvervsevnetab som følge af behandlingsskaden (dette ses i et mindre antal tilfælde). I den forbindelse ses det i meget få tilfælde, at regionen især gør gældende, at patienten slet ikke er påført en skade ved behandlingen.*

Ankenævnet tager i ankesagen stilling til den påklagede erstatningspost - erhvervsevnetabserstatning. Afgørelsen kan gå ud på, at erhvervsevnetabserstatningen fastholdes, sættes op eller ned, herunder at patienten ikke har fået et erhvervsevnetab som følge af den anerkendte behandlingsskade. Ankenævnet vurderer ikke de øvrige poster og beløb, der tidligere er tilkendt af Patienterstatningen.

Ankenævnet påser dog altid af egen drift, at der faktisk er et ansvarsgrundlag (afgørelse nr. 1). I særlige tilfælde kan ankenævnet komme frem til, at skaden ikke kan tilskrives behandlingen (afgørelse nr. 1). I disse tilfælde træffer ankenævnet i overensstemmelse med højesteretspraksis afgørelse om, at patienten ikke er påført en behandlingsskade, og opnåver de efterfølgende afgørelser, Patienterstatningen har truffet (afgørelse nr. 2-5).

Da Patienterstatningens afgørelser i disse særlige tilfælde er blevet ugyldige og er ophævet, er det op til regionerne (eller kommunerne eller forsikringsselskaberne) at vurdere, om de vil kræve tilbagebetaling af de udbetalte beløb.

En patient kan således principielt risikere at skulle tilbagebetale en allerede tilkendt erstatning eller godtgørelse, indtil den sidste afgørelse i sagen er truffet, og klagefristen af denne er udløbet.

Jeg kan godt forstå, at det kan føles urimeligt, hvis man skal tilbagebetale en erstatning eller godtgørelse, som ingen af parterne har påklaget (afgørelse nr. 2-4).

Som jeg allerede tidligere har meldt ud, vil jeg tage initiativ til en generel drøftelse af retsstillingen med sundhedsordførerne.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Signe Struberga

Folketingets Lovsekretariat

Dato: 01-06-2016  
Enhed: PRIMÆJUR  
Sagsbeh.: DEPELO  
Sagsnr.: 1605954  
Dok. nr.: 104560

Medlem af Folketinget Flemming Møller Mortensen (S) har den 26. maj 2016 stillet følgende spørgsmål nr. S 1196 til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål S 1196:

"Finder ministeren det rimeligt, at en 6-årig pige med nedsat førlighed i venstre arm på grund af fejl begået ved hendes fødsel risikerer at skulle tilbagebetale et sekscifret beløb, hele 4 år efter at hun fik tilkendt erstatning, som det er beskrevet i Nordjyske den 20. maj 2016?"

Svar:

Det er ikke muligt for mig at kommentere på enkeltsager, og min besvarelse vil derfor tage udgangspunkt i en generel beskrivelse af reglerne.

Med baggrund i en redegørelse fra Ankenævnet for Patienterstatningen har jeg i min besvarelse af 30. oktober 2015 på SUU (Alm. del) spørgsmål nr. 8 redegjort for regler og praksis i sager, hvor en afgørelse ændres til ugunst for patienten.

Af min besvarelse af SUU (Alm. del) spørgsmål nr. 8 fremgår det bl.a., at:

- Afgørelser truffet af Patienterstatningen kan påklages til Ankenævnet for Patienterstatningen inden for 3 måneder.
- Der i patienterstatningssager er flere parter: Patienten selv og ofte den driftsansvarlige region.
- Begge parter, som det også gælder for sager ved domstolene, kan anke Patienterstatningens afgørelse.
- Når en sag ankes, påser Ankenævnet for Patienterstatningen af egen drift, at også den grundlæggende vurdering af ansvarsgrundlaget er materielt korrekt. Det gælder uanset, om der er tale om en skade, hvor der kan træffes en endelig afgørelse med det samme eller en skade, hvor der først må fastsættes en foreløbig mén grad og først nogle år senere træffes en endelig afgørelse på grundlag af en endelig fastsættelse af mén grad. Hvis ankenævnet i særlige tilfælde – og efter lægelige og/eller juridiske overvejsler – finder, at patienten ikke er påført en erstatningsberettigende skade, ændrer ankenævnet den første ansvarsafgørelse til ugunst for patienten, uanset om den første (delvise) afgørelse er påklaget af nogen af parterne. Det følger af den juridiske retsgrundsætning *reformatio in pejus*.

Jeg kan personligt godt forstå, at man som patient føler det urimeligt, hvis man skal tilbagebetale en erstatning, som Patienterstatningen i første instans har vurderet, man er berettiget til.

Jeg synes derfor også det er på sin plads, at der i ankevejledningen fra Patienterstatningen er gjort patienten udtrykkeligt opmærksom på, at ankenævnet kan ændre afgørelsen til ugunst 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.

Jeg mener grundlæggende, at det er vigtigt, at der bliver truffet materielt korrekte afgørelser.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Elisabeth Ørtz