



SUNDHEDSMINISTERIET

Teknisk gennemgang L 147

Maj 2022



To dele om vaccination – fælles formål

Lovforslaget har to dele om vaccination:

- Lægers varetagelse af vaccinationsopgaver (SUL § 158)
- SSI's forsyningspligt ift. vacciner og beredskabsprodukter (SUL § 222)

De to dele skal ses i sammenhæng – fælles formål



Lovforslagets formål

Kort sigt:

- Styrke grundlaget for aktuel vaccinationsindsats mod COVID-19, som vi kender, dvs. bevare status quo
 - Præcisere, hvilke læger i hvilke sektorer som kan inddrages
 - Permanentgøre midlertidige hjemler – uafhængighed af forsyningsituation, pakningsstørrelser og epidemilov

Lang sigt:

- Tilvejebringe fleksibel ramme for kommende vaccinationsindsatser
 - Fx for at kunne lægge flere programmer hos én eller flere specifikke sektorer/aktører, understøtte massevaccination, fleksibel kapacitet m.v.
 - Bidrage til høj tilslutning, effektivitet, monitorering, økonomi, undgå vaccinespild

Lovforslaget skaber mere fleksible rammer, men fastlægger ikke indholdet.



1. Del – lægers varetagelse af vaccinationsopgaver (§ 158)

Baggrund – hvad gælder i dag?

SUL § 158 om vaccination fastlægger i dag to forhold:

Stk. 1: Vaccination i de offentlige vaccinationsprogrammer er en regional opgave.

Stk. 2: Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om, hvilke vaccinationer der er omfattet af loven, herunder

- 1) hvilke sygdomme der skal tilbydes vaccination mod,
- 2) hvilke persongrupper der skal tilbydes vaccination, og
- 3) hvilke læger der skal kunne foretage vaccination efter loven.

Nr. 3 betyder: Hvilket uddannelsesniveau lægen skal have (fx ret til selvstændigt virke).

Ministeren kan i dag ikke vælge, at kun læger i almen praksis eller kun læger ansat i en region kan vaccinere. Det er alle læger med et vist uddannelsesniveau eller ingen.



Hvad betyder det i praksis?

I praksis har vaccinationsopgaver været udført af læger i almen praksis, apoteker m.fl. efter aftale med regionerne om betaling og vilkår. De aftalte takster fastlagt i bek.

Det har betydet:

- Nærhed og tillid....men også
- Begrænset kapacitet og fleksibilitet
- Udfordring, at alle læger kan bestille vacciner hjem – uanset sikkerhed for efterspørgsel og anvendelse (vaccinespild).
- En særlig udfordring ift. vaccination mod COVID-19 (meget store pakninger, særlige krav til opbevaring (-70 C), undgå spild).
- Vaccination mod COVID-19 måtte organisatorisk placeres i centralt regionalt regi ud fra hensynet i SUL § 222 om forsyningssikkerhed, da § 158 ikke kunne bruges.



Udfordringer – midlertidig hjemmel

SUL § 222 om SSI's forsyningspligt anvendes i dag som grundlag for at placere COVID-19 vaccination i regionale vaccinationscentre.

MEN § 222 vil ikke permanent kunne hjemle placering af COVID-19 vaccination i regionale vaccinationscentre.

Erfaringerne med de regionale vaccinationscentre været gode:

- Bedre monitorering af vaccineforsyning og tilslutning m.v.
- Stor effektivitet
- Meget stor og skalerbar kapacitet
- På sigt mulighed for samkøring af programmer

Derfor fortsat behov for målrettet at kunne placere vaccinationsprogrammer strategisk og hensigtsmæssigt hos bestemte aktører/i bestemte sektorer ud fra andre hensyn end forsyningen.



Foreslået løsning – ændring af § 158

LF foreslår at bemyndige ministeren til at kunne fastsætte nærmere regler om, hvor konkrete vaccinationsopgaver organisatorisk placeres.

- Dvs. hvilke læger i specifikke funktioner/sektorer der vil kunne indgå i varetagelsen af et vaccinationsprogram.

Formålet er at tilrettelægge de offentlige vaccinationsindsatser på en samfundsmæssigt og sundhedsfagligt hensigtsmæssig måde.

- Dvs. under hensyntagen til fx kompetencer, kapacitet, nærhed, distribution, spild, målgrupper
- Dvs. at det vil variere fra program til program afhængig af målgrupper, hvilke af de nævnte hensyn, som vil være de væsentligste.

Det fælles mål vil være at opnå højst mulig tilslutning på en patientsikker og kosteffektiv måde med mindst mulig ulighed på tværs af geografiske, demografiske og socioøkonomiske skel.



Udmøntning

Vurderingen af den bedste tilrettelæggelse af de offentlige vaccinationsprogrammer vil blive foretaget af de centrale sundhedsmyndigheder efter en konkret vurdering af de enkelte vaccinationsprogrammer

Tilrettelæggelsen er ikke lagt fast i lovforslaget.

- Forslaget afskærer ikke regionerne fra at inddrage almen praksis, apotekerne eller private vaccinationsfirmaer i opgaveløsningen ligesom i dag eller via kontrakt.
- Det vil afhænge af den konkrete udmøntning af forslaget, om der i større grad end i dag vil blive flyttet vaccinationsopgaver fra den offentlige sektor til den private eller omvendt.
- Relevante aktører vil blive hørt og inddraget forud for udmøntningen af de enkelte vaccinationsprogrammer.



2. Del – SSI's forsyningspligt for vacciner (SUL § 222)

- SSI har allerede i dag en pligt til at sikre forsyningen af bl.a. vacciner gennem fremskaffelse.
- Lovforslaget skal bl.a. præcisere, at fremskaffelse også omfatter lagring og distribution.
- Distributionen skal ifølge LF ud fra en formålsfortolkning tilrettelægges med henblik på at sikre forsyningen og nedbringe risikoen for spild.
- Dette er ikke nyt, men har ikke tidligere stået eksplicit i loven. Det har givet anledning til tvivl. Derfor behov for præcisering.



Forsyningspligt – formål og erfaringer

Formålet er at sikre, at der er nok vacciner til de prioriterede målgrupper i de offentlige vaccinationsprogrammer.

- Personer i de prioriterede målgrupper har generelt et større sundhedsmæssigt behov for eller forventet udbytte af vaccinationen end andre.
- Tidligere eksempler på vaccinemangel og -spild pga. hamstring eller ustrategiske indkøb fra en bred vifte af mindre vaccinationssteder
- Manglende overblik over lagerbeholdning ved mange små aktører
- Distribuerede vacciner kan ofte ikke sendes retur til SSI eller videre til andre vaccinatører pga. krav i lægemiddeldirektiv m.v. til produktkvalitet.



Forsyningspligt – udmøntning

Ved mangel på vacciner vil LF give forrang til nogle af SSI's kunder:

- Forrang til kunder, som deltager i et offentligt vaccinationsprogram (frem for kunder, som tilbyder vaccination uden for program/ikke-prioriterede målgrupper).
- Dvs. inden for hvert program vil kunder (leverandører/aktører) stilles lige.

Det vil gælde uanset, om det er regionale eller private vaccinatører eller læger i almen praksis.



SSI's opgavevaretagelse i relation til grænseoverskridende sundhedsrisici

- Forslaget skal ses i lyset af, at Statens Serum Institut varetager referencefunktioner i forhold til bl.a. diagnostik - både nationalt og internationalt.
- At et laboratorium varetager referencefunktioner betyder, at laboratoriet igennem tiden har opbygget en helt særlig viden i forhold til analyse af specifikke mikroorganismer.
- Referencelaboratorier rundt omkring i verden stiller deres særlige kompetencer til rådighed inden for det område, som de har særlig viden om.
- Det er hensigten med forslaget at sikre en mere tydelig hjemmel i dansk lovgivning til, at Statens Serum Institut kan udføre sådanne opgaver.
- Det fremgår allerede i dag af bemærkningerne til sundhedsloven, at SSI deltager i nationale og internationale overvågningssystemer og samarbejder. SSI's rolle mht. det internationale samarbejde vil med det foreslåede blive tydeliggjort i sundhedslovens § 222.



SSI's opgavevaretagelse i relation til grænseoverskridende sundhedsrisici

Personoplysninger

- Hjemlen til at dele personoplysninger findes i de databeskyttelsesretlige regler og regler fastsat i medfør heraf, hvis behandlingen er nødvendig af hensyn til samfundsinteresser på folkesundhedsområdet, f.eks. beskyttelse mod alvorlige grænseoverskridende sundhedsrisici.
- En personoplysning er enhver form for information, der kan henføres til en bestemt person, også selv om personen kun kan identificeres, hvis oplysningen kombineres med andre oplysninger.
- Oplysninger om flere individer, som er blevet samlet og kombineret uden fokus på det enkelte individ er kun anonyme, hvis der ikke er nogen der kan genkende personerne ud fra oplysningerne eller ved kombination med andre oplysninger.
- Lovforslaget vedrører oplysninger om mikroorganismer og ikke oplysninger om enkeltpersoner, men fordi der er tale om få eller sjældne tilfælde, betyder det, at oplysningerne ikke kan anonymiseres fuldstændigt og dermed anses for personoplysninger efter databeskyttelsesreglerne.
- Eventuel overførsel af personoplysninger til lande uden for EU/EØS vil skulle ske efter reglerne i databeskyttelsesforordningens kapitel 5.

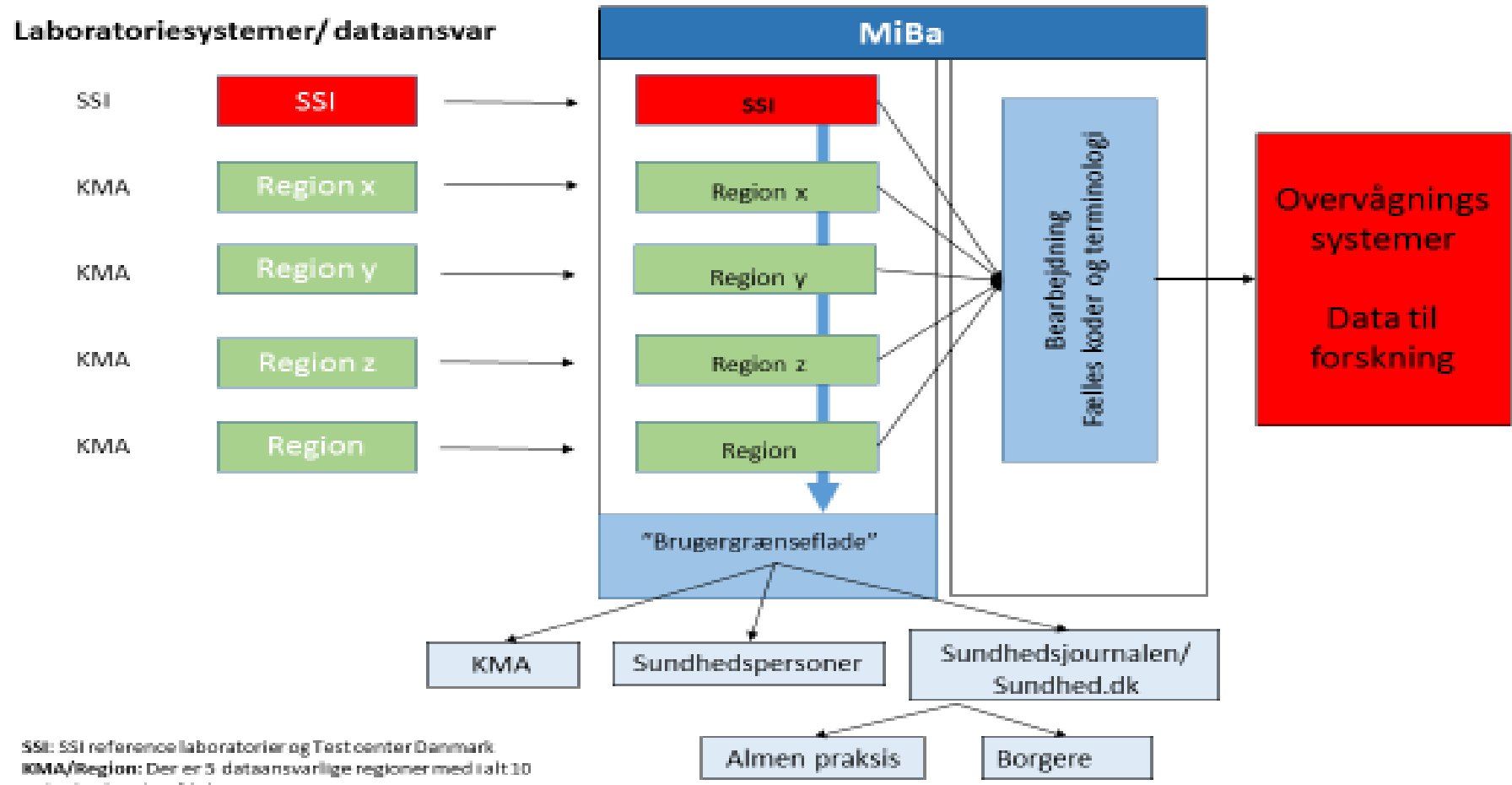


Drift og forvaltning af MiBa - Databeskyttelsesretlige roller

- Efter databeskyttelsesreglerne må en databehandler kun behandle personoplysninger på baggrund af instruks fra den dataansvarlige
- I dag er SSI dataansvarlig for de oplysninger, som instituttet selv generer, samt for oplysninger, der indberettes til SSI
- Hver af de 5 regioner er dataansvarlige for de oplysninger, som de selv overfører til MiBa, og SSI er databehandler på vegne af regionerne
- Når SSI behandler personoplysninger i MiBa, som regionerne er dataansvarlige for, herunder fx videregivelse til forskning, udviklingsopgaver m.v., skal det ske efter instruks fra hver af de dataansvarlige regioner

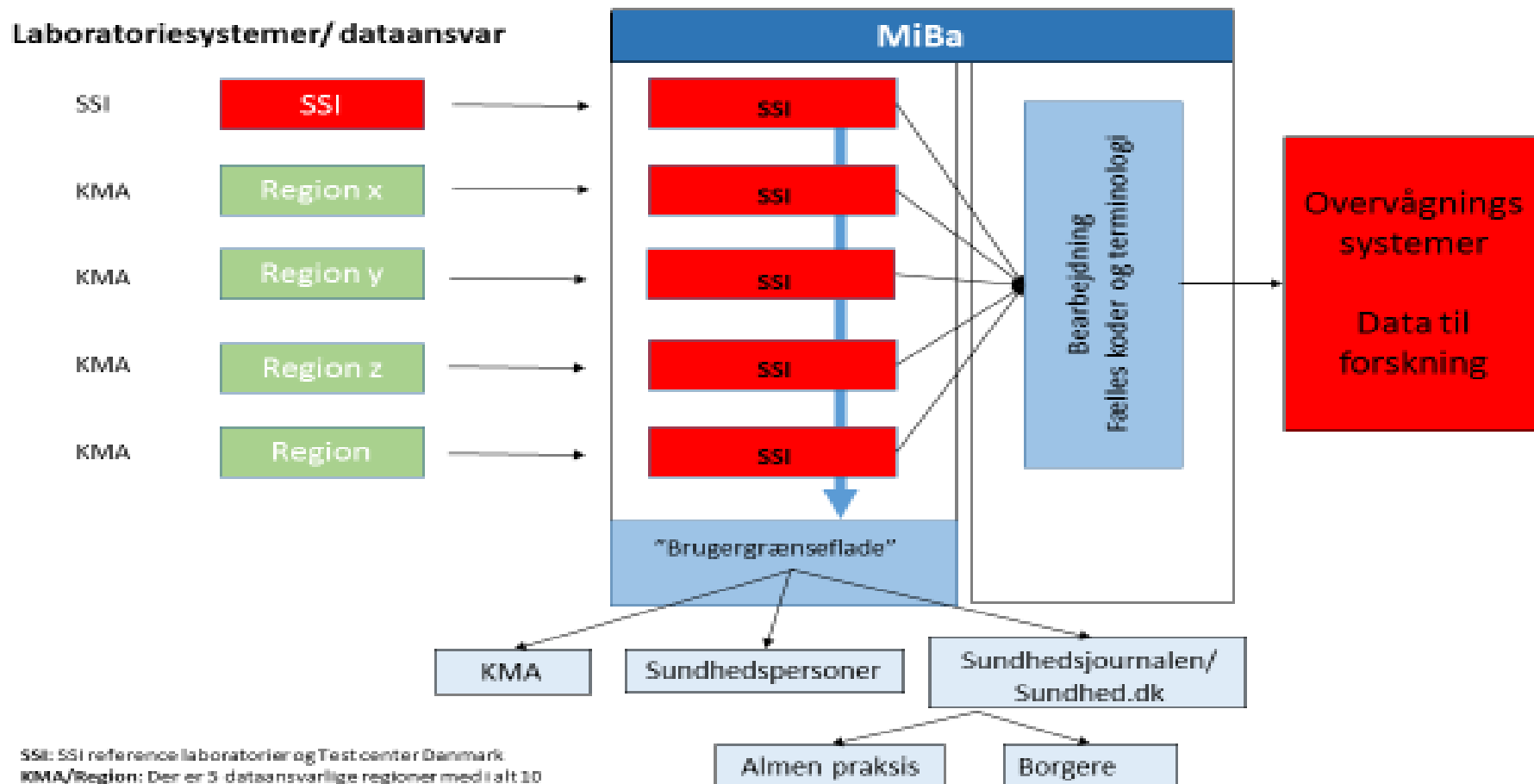


Drift og forvaltning af MiBa – MiBa i dag



SSI: SSI reference laboratorier og Test center Danmark
KMA/Region: Der er 5 dataansvarlige regioner med ialt 10 mikrobiologiske afdelinger

Drift og forvaltning af MiBa – SSI bliver dataansvarlig



SSI: SSI reference laboratorier og Test center Danmark
KMA/Region: Der er 3 dataansvarlige regioner med i alt 10 mikrobiologiske afdelinger



Drift og forvaltning af MiBa

- Det foreslås, at det fastsættes i sundhedsloven, at Statens Serum Institut sikrer drift og forvaltning af MiBa.

Hensigten med forslaget er i større omfang at afspejle den reelle drift af MiBa, hvor Statens Serum Institut selvstændigt driver og forvalter MiBa, herunder fastsætter hjælpemidler til behandlingen af personoplysninger.

- Det foreslås, at dataansvaret for databasen placeres entydigt – og ved lov – hos Statens Serum Institut.

Det er hensigten med forslaget at sikre, at én myndighed har ansvaret for, at behandlingen af personoplysninger sker under iagttagelse af databeskyttelsesreglerne, og at oplysninger, der skal videregives til fx forskning, kan ske hurtigt og effektivt.



Drift og forvaltning af MiBa

- Det foreslås, at sundhedsministeren bemyndiges til at kunne fastsætte nærmere regler om Statens Serum Instituts drift og forvaltning af MiBa, herunder indberetning af oplysninger til Statens Serum Institut til brug for konkret patientbehandling m.v.

Hensigten med forslaget er at sikre, at de oplysninger, der i dag er tilgængelige i MiBa til brug for patientbehandling m.v., fortsat vil være det, og at sikre et effektivt samarbejde vedrørende brugen og udvikling af MiBa

- Det foreslås, at sundhedsministeren bemyndiges til at kunne fastsætte nærmere regler om behandling af personoplysninger, herunder udstilling af data i MiBa og på Sundhed.dk m.v.

Det er hensigten med forslaget at sikre, at behandlingen af personoplysninger sker til afgrænsede formål, og at oplysningerne fortsat kan gøres tilgængelige for regionerne via MiBa og på Sundhed.dk, MinSundhed m.v.



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Hvad går lovforslaget overordnet ud på?

Ensretning, forenkling og entydig fastsættelse af regulerings- og forrentningstidspunktet for patienterstatninger og -godtgørelser

- Ændring af tidspunktet for, hvornår patienterstatninger og – godtgørelser forrentes. Forrentning vil ske fra 5 uger efter afgørelsestidspunktet.
- Ændring af tidspunktet for reguleringen (opjustering af ”grund-”erstatningens størrelse). Regulering vil ske på afgørelsestidspunktet.
- Lovforslaget er teknisk og kompliceret men resulterer i en forenkling.



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Hvordan er det i dag?

Erstatning for skader, som er omfattet af patienterstatningsordningen, fastsættes efter reglerne i erstatningsansvarsloven (KEL § 24, stk. 1)

Det gælder bl.a.:

- Hvad erstattes og godtgøres (poster) (ikke i spil her)
- Posternes størrelse (grundbeløb) (ikke i spil her)
- Forrentning (Det er relevant)
- Regulering/årlige justering (Det er relevant)



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Hvordan forrentes erstatninger i dag?

- Fra det tidspunkt, hvor erstatningen kan kræves betalt.
- Det vil sige: 1 måned efter det tidspunkt, hvor skadevolderen (her Patienterstatningen) har været i stand til at indhente oplysninger til bedømmelse af erstatningens størrelse.

Erstatningsansvarslovens § 16:

Godtgørelse og erstatning kan kræves betalt 1 måned efter, at skadevolderen har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til bedømmelse af erstatningens størrelse. [...]

Stk. 2. Beløbet forrentes fra det tidspunkt, hvor det kan kræves betalt efter stk. 1, med en årlig rente svarende til renten i henhold til rentelovens § 5.

Bemærkningerne:

Skadelidte kan kræve erstatning og godtgørelse betalt fra 1 måned efter, at skadevolderen har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige for at kunne bedømme erstatningens størrelse. Det fremgår også, at skadevolderen ikke kan bedømme erstatningens størrelse, før erstatningskravet er fremsat over for den pågældende, og derfor vil der tidligst kunne påløbe renter fra 1 måned efter erstatningskravets fremsættelse over for skadevolderen. Endelig fremgår det, at fristen begynder at løbe fra det tidspunkt, hvor skadevolderen kunne og burde have indhentet de oplysninger, der var nødvendige for at kunne vurdere erstatningskravet og dets størrelse.



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Patienterstatningens og Ankenævnet for Patienterstatningens praksis

Patienterstatningen har haft en mangeårig praksis og administreret reglerne på følgende måde:

- Først tages stilling til, om sagen kan anerkendes (om patienten får medhold i, at der er sket en patientskade). Det sker efter klage- og erstatningsloven.
- Hvis sagen anerkendes, indhentes dokumentation for helbredelsesudgifter, sygeperiode, indtægtsforhold, begravelsesudgifter, oplysninger om revalidering, jobprøvning osv. alt efter sagens karakter.
- Dernæst udmåles erstatningen efter erstatningsansvarsloven.
- Erstatningen forrentes 1 måned efter modtagelse af de oplysninger fra patienten eller de pårørende, som de har bedt om.



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Højesterets dom

Højesteret udtalte:

- At det ikke i loven eller forarbejderne er forudsat, at Patienterstatningens skal foretage sin sagsbehandling efter deres praksis. Men at på den anden side ikke er noget til hinder for, at de gør det.
- At forrentningen uanset tilrettelæggelsen af sagsbehandling skal ske efter, hvornår Patienterstatningen havde været i stand til at indhente de nødvendige oplysninger.
- Tidspunktet må fastsættes skønsmæssigt.



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Konsekvenser af dommen

Dommen vil betyde:

- At Patienterstatningen for hver eneste af de ca. 5 erstatningsposter, der er i hver af de ca. 3.000 sager, der anerkendes årligt, altså ca. 15.000 gange årligt, skal skønne over, hvornår det ville have været muligt at indhente de oplysninger, der var fornødne til bedømmelse af den enkelte erstatningsposts størrelse.
- Det er sagsbehandlerens skøn, der afgør, hvornår der begynder at løbe renter på erstatningen.
- Skønnet skal udøves og begrundes individuelt for hver eneste af de ca. 15.000 erstatningsposter årligt.
- De mange skøn medfører et større ressourceforbrug i Patienterstatningen, der skal bruge flere sagsbehandlere for at behandle det samme antal sager
- Afgørelserne er blevet længere og mere komplicerede både at læse og forstå for patienten, der i højere grad har brug for professionel bistand.
- Patienten har fået større incitament til at anke og domstolsprøve afgørelserne fordi forrentningstidspunktet ikke er entydigt, men fastsat subjektivt.



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Hvad foreslås?

- At fravige forrentningsreglerne i erstatningsansvarsloven for at fastsætte regler i klage- og erstatningsloven.
- At forrentningstidspunktet derved fastsættes helt entydigt til 5 uger efter afgørelsestidspunktet.
- Vil svare til gældende regler på arbejdsskadeerstatningsområdet og foreslående regler på området for offererstatninger (L 184)
- Det vil kunne betyde:
 - Færre renter til den skadelidte (dog højere grunderstatning pga. opregulering)
 - Mere forudsigelighed for den skadelidte
 - Mindre administration og kortere sagsbehandlingstid
 - Formentlig mindre nødvendighed af advokatbistand



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Kompensation for de potentielt færre renter

- Det foreslås, at alle erstatninger og godtgørelser opreguleres, så de erstattes i "nutids-værdi", altså den værdi de har på afgørelsestidspunktet, uanset hvornår tabene er lidt eller udgifterne afholdt. Dette sikrer, at alle erstatninger værdisikres, mens sagen behandles.
- Erstatningerne reguleres også i dag, men kun for en kortere periode og ikke helt frem til afgørelsestidspunktet.
- Opreguleringen betyder, at erstatningerne (hovedstolen), der er skattefri, bliver større, mens renterne, der er skattepligtige, bliver færre.
- Der kan f.eks. være tale om, at et indkomsttab, der er lidt i 2021, som opreguleres til 2024-værdi, fordi afgørelsen træffes i 2024. Tabet opreguleres også, selvom skaden først anmeldes til Patienterstatningen i 2023, og patienten tidligst kunne have fået renter fra 2023.
- Erstatning for indkomsttab vil også blive opreguleret. Disse poster reguleres ikke i dag.



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Hvordan opreguleres erstatninger og godtgørelser i dag?

Erstatningsansvarslovens § 15:

De i § 3, § 4, stk. 1, § 6, stk. 2, § 8, § 13, stk. 1, 2. pkt., og § 14 a nævnte beløb reguleres årligt pr. 1. januar med 2,0 pct. tillagt tilpasningsprocenten for det pågældende finansår, jf. lov om en satsreguleringsprocent. De herefter fremkomne beløb afrundes til nærmeste med 500 delelige kronebeløb, for det i § 3, 1. pkt., nævnte beløb dog til nærmeste med 5 delelige kronebeløb. Reguleringen sker på grundlag af de på reguleringstidspunktet gældende beløb før afrunding.

Stk. 2. [...]

Stk. 3. Erstatning og godtgørelse fastsættes på grundlag af de beløb, der efter stk. 1 var gældende på det tidspunkt, hvor erstatningen og godtgørelsen kunne kræves betalt efter § 16, stk. 1. Årslønnen efter § 7 og erstatningen efter § 14 reguleres efter reglerne i stk. 1 i perioden mellem skadens indtræden og det tidspunkt, hvor erstatningen og godtgørelsen kunne kræves betalt efter § 16, stk. 1



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Hvordan reguleres erstatninger og godtgørelser i dag?

- Erstatningsposter, som i loven har fastsatte grundbeløb reguleres årligt pr. 1. januar med 2,0 pct. tillagt tilpasningsprocenten for det pågældende finansår.
- Det gælder f.eks. godtgørelse for svie og smerte, varigt mén, maksimumsgrænsen for årsløn ved beregning af erhvervsevnetab m.v. § 3, § 4, stk. 1, § 6, stk. 2, § 8, § 13, stk. 1, 2. pkt., og § 14 a
- Beløbene afrundes til et beløb deleligt med 500 kr.
- Det endelige erstatningsbeløb fastsættes på baggrund af det beløb, som er gældende på tidspunkt for, hvornår erstatningen kunne kræves betalt efter § 16, stk. 1, i erstatningsansvarsloven.
- Det er samme tidspunkt, som forrentningstidspunktet og derved skønsmæssigt og uforudsigeligt.



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Hvad foreslås?

- Erstatningsposter, som i loven har fastsatte grundbeløb vil fortsat – som hidtil – skulle reguleres årligt med 2 % tillagt tilpasningsprocenten. De vil også fortsat skulle afrundes til det nærmeste tal deleligt med 500.
- Men godtgørelser og erstatninger vil fremover skulle fastsættes på grundlag af de beløb, der efter denne reguleringen er gældende på afgørelsestidspunktet.
- Den foreslåede nye ordning med afgørelsestidspunktet frem for forfaldstidspunktet som relevant kriterium for beregning af godtgørelser og erstatninger, vil sikre, at skadelidtes krav på erstatning og godtgørelse værdisikres og ikke forringes, mens sagen behandles.



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Nogle eksempler – fra den virkelige verden

Eksempel 1

Nyuddannet jurist. Får en behandlingsudløst mindre blodprop i hjernen

Skadedato: 1. maj 2018

Ansøgningsdato: 1. oktober 2020

- 1. marts 2021: Anerkendelse af sagen
- 1. marts 2021 Afgørelse om godtgørelse for varigt mén (10 %) og maksimal svie og smerte
- 1. oktober 2021: Afgørelse om tabt arbejdsfortjeneste
- 1. februar 2022: Afgørelse om tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Post	Gældende ret	Efter forslaget
Tabt arbejdsfortjeneste	401.700 + 18.378 (renter) = 420.078	Tabt arbejdsfortjeneste: 409.415 (2021-takst – opreguleret)
Svie og smerte:	80.000 (2020-takst) + 2.147 (renter) = 82.147	82.000 (2021-takst – opreguleret)
Varigt mén:	91.800 (2020-takst) + 2.463 (renter) = 91.800	93.950 (2021-takst – opreguleret)
Erhvervsevnetab	1.589.000 (2022-takst)	1.589.000 (2022-takst – opreguleret)
I alt	2.185.488 kr.	2.174.365 kr.
Skat af lønindkomst	401.700 kr. (værdi efter beskatning 253.071 kr. 37 % beskatning)	409.415 kr. (værdi efter beskatning 257.931 kr. 37 % beskatning)
Kapitalindkomst	22.988 kr. (værdi efter beskatning 13.793 kr. 40 % beskatning)	0 kr.
Skattefrit	1.760.800 kr.	1.764.950 kr.
Til udbetaling	2.027.664 kr.	2.022.881 kr.

Patienten vil i det konkrete eksempel få udbetalt 4.783 kr. mindre (efter skat) efter den foreslåede lovændring sammenlignet med nugældende regler, svarende til -0,24%.



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Nogle eksempler – fra den virkelige verden

Eksempel 2

Pensionist 70 år. Får infektion i hoften.

Skadedato: 1. august 2018.

Ansøgningsdato: 1. oktober 2020

- 1. marts 2021: Anerkendelse
- 1. marts 2021: Afgørelse om godtgørelse for svie og smerte (maksimum)
- 1. februar 2022: Afgørelse om varigt mén (20 %)



Forenkling af reglerne om forrentning af erstatning- og godtgørelsesbeløb

Post	Gældende ret	Efter forslaget
Svie og smerte:	80.000 (2020-takst) + 2.147 (renter) = 82.147	82.000 (2021-takst – opreguleret)
Varigt mén:	112.740 (2021-takst) + 2.137 (renter) = 114.877	144.060 (2022-takst – opreguleret)
I alt	197.024 kr.	196.060 kr.
Kapitalindkomst	4.284 kr. (værdi efter beskatning 2.570 kr., 40 % beskatning)	0 kr.
Skattefrit	192.740 kr.	196.060 kr.
Til udbetaling	195.310 kr.	196.060 kr.

Patienten vil i det konkrete eksempel få udbetalt 750 kr. mere (efter skat) efter den foreslåede lovændring sammenlignet med nugældende regler svarende til +0,38 %



Tak for ordet!

Spørgsmål?

- **Tekniske spørgsmål til Sundhedsministeriet**
- **Politiske spørgsmål til sundhedsministeren**





SUNDHEDSMINISTERIET

