



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 21-06-2023
Enhed: SUNDJUR
Sagsbeh.: DEPJUSJ
Sagsnr.: 2307515
Dok. nr.: 2719948

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 444 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren 24. maj 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 444:

”Vil ministeren tage initiativ til, at kræftpatienter, der ikke får tilbud om behandling i udlandet på grund af manglende ressourcer sikres ret til erstatning? Patienterne har efter klage- og erstatningsloven ikke ret til erstatning for skader, der skyldes begrænsede ressourcer. Folketinget har ved lov bestemt, at ressourcebegrænsningen ikke gælder for patienter, der får en skade som følge af forsinket indkaldelse til screeningsundersøgelse for brystkræft. Vil ministeren tage initiativ til, at der indføres samme regel for kræftpatienter, der ikke får tilbud om behandling i udlandet?”

Svar:

Det følger af klage- og erstatningsloven, at der ydes erstatning ”Hvis det må antages, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givende forhold ville have handlet anderledes ved undersøgelse, behandling eller lignende, hvorved skaden kunne være undgået”. Det er Patienterstatningens opgave at vurdere, om de behandlende sundhedspersoner inden for de ressourcemæssige rammer, de havde til rådighed, handlede efter erfaren specialiststandard.

Det centrale for vurderingen ift. ressourcer er ”under de i øvrigt givne forhold”, som kaldes ressourcereglene. Reglen betyder, at Patienterstatningen ved vurderingen af erstatningsansvaret efter bestemmelsen, skal se på, hvilke ressourcer lægen (den erfarne specialist) havde til sin rådighed. Der kan være tale om fx mangel på udstyr, for få personaleressourcer eller mangel på medicin. Både behandlingsstedet og regionerne kan påberåbe sig ressourcereglene.

Patienterstatningen påser ikke af egen drift, om der forelå ressourcemangel i et konkret patientforløb. Der skal være en anledning til, at Patienterstatningen beskæftiger sig med dette. Anledningen kan fx være oplysninger fra behandlingsstedet i behandlingsstedets bemærkninger til en erstatningsansøgning, oplysninger i journalen eller oplysninger fra regionen eller hospitalet i forbindelse med større sagskomplekser. På baggrund heraf undersøger Patienterstatningen spørgsmålet nærmere og træffer afgørelse om, hvorvidt der efter deres vurdering var tale om mangel på ressourcer.

Patienterstatningen foretager en konkret vurdering i hver enkel sag på baggrund af sagens materiale. Har behandlingen ikke været i overensstemmelse med erfaren specialiststandard, fx fordi patientens behandling blev forsinket, og er der derved opstået en skade, er patienten berettiget til erstatning.

For at få erstatning er det ifølge klage- og erstatningsloven en betingelse, at patienten er blevet påført en skade, og at denne skade er opstået som følge af enten brud

på specialiststandarden, ligeværdig behandlingsmetode, materialesvigt eller som en sjælden og alvorlig komplikation til behandlingen.

Patienterstatningen har oplyst, at ressourcereglene ikke på noget tidspunkt er gjort gældende i kræftsager, som Patienterstatningen har modtaget, hvor patienten ikke har fået tilbud om behandling i udlandet.

Hverken Region Midtjylland eller Aarhus Universitetshospital har påberåbt sig ressourcereglene i de sager, som Patienterstatningen hidtil har modtaget om forsinkede operationer inden for mave- og tarmkirurgi på Aarhus Universitetshospital. Det bør afventes, at sagerne bliver afgjort, før der politisk kan drages samlede konklusioner om erstatningsspørgsmålet i sagen og for kræftpatienter generelt.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde