



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Dato: 07-10-2024
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh: lva
Sagsnr.:2024 - 9056
Dok. nr.: 208612

Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 652 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 3. juli 2024. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Pelle Dragsted (EL).

Spørgsmål nr. 652:

”Vil ministeren oplyse, om det er muligt at pålægge privathospitaler og private klinikker at betale udgifterne til behandling på offentlige sygehuse og hos alment praktiserende læger, som sker på baggrund af fejl sket i forbindelse med behandling, kirurgi mv. begået på private sygehuse eller klinikker?”

Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Danske Regioner, der oplyser følgende.

”Danske Regioner oplyser, at i 2013 blev privathospitaler og klinikker ansvarlige for at tegne patientforsikring, for at de selv kunne dække disse omkostninger. Danske Regioner har ligeledes i aftalerne om ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg forhandlet et krav ind, om at privathospitalerne og klinikker selv håndterer komplikationer i de første 3 uger efter operation/behandling, hvor det er fagligt forsvarligt. Ligeledes følger Regionernes Kvalitetsorganisation vedrørende det udvidede frie sygehusvalg, efter konkret aftale med Danske Regioner, op på sager om større komplikationer eller ved flere komplikationer fra samme leverandør, når Danske Regioner bliver bekendt med disse. Regionerne og Danske Regioner har ikke beføjelse til at følge op på komplikationer hos patienter behandlet via deres sundhedsforsikring eller som selvbetalere – udover muligheden for at indberette dette til styrelserne.”

Jeg henholder mig til oplysningerne fra Danske Regioner.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde