

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets indhold

Ved lovforslaget skabes mulighed for en udvidelse af antallet af næstformænd i Patientklagenævnet. Endvidere fastlægges at sekretariatsbetjening af nævnet fremover varetages af Sundhedsstyrelsen.

2. Lovforslagets hovedformål

Formålet med lovforslaget er at rationalisere og effektivisere tilrettelæggelsen af patientklagesagsbehandlingen ved at udvide antallet af næstformænd i Patientklagenævnet og ved at overføre nævnets sekretariatsbetjening til Sundhedsstyrelsen. Således undgås administrativt dobbeltarbejde. Forslaget er et led i arbejdet med at nedbringe den stigende ventetid ved behandling af klagesager.

Hensigten med lovforslaget er endvidere at bevare Patientklagenævnets uafhængighed, samt at etablere en mere direkte adgang for nævnet til at sikre, at et afbalanceret lægefagligt grundlag for nævnets afgørelser er til stede.

3. Lovforslagets baggrund og gældende regler

3.1. Ved lov nr. 397 af 10. juni 1987 om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. ændredes den dagældende administrative behandling af patientklagesager, idet der fra 1. januar 1988 blev oprettet et administrativt uafhængigt nævn – kaldet Sundhedsvæsenets Patientklagenævn – som træffer endelig afgørelse i klager over den faglige virksomhed, som udøves af personer indenfor sundhedsvæsenet.

Formålet med ændringen af patientklagesagsbehandlingen var at styrke patienternes retssikkerhed og tillid til klagesystemet ved at henlægge afgørelsen af klager til et nævn, bestående både af lægmænd og af juridisk og faglig ekspertise.

Til nævnet blev knyttet et mindre sekretariat, som efter modtagelse af en klage foranlediger, at denne nærmere undersøges af Sundhedsstyrelsen, ligesom sekretariatet forbereder sagsforelæggelse for nævnet, deltager i nævnmøder og i øvrigt varetager sædvanlige administrative opgaver for nævnet, jf. Sund-

hedsministeriets bekendtgørelse nr. 257 af 19. april 1988 om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Ved oprettelsen af nævnet forudsattes, at nævnet skulle træffe afgørelse i ca. 900–1.000 klagesager årligt, samt at der på hvert nævnmøde (ca. 40 årligt) kunne behandles ca. 20 sager.

3.2. Det har senere vist sig, at antallet af klagesager er blevet noget større og sagerne har i øvrigt vist sig mere komplicerede end forventet, ligesom der ved nævnets oprettelse beroede et større antal sager i Sundhedsstyrelsen, som ikke var færdigekspederet før 1. januar 1988, og som derfor overgik til Patientklagenævnets behandling.

Patientklagenævnet har således i 1988 modtaget 1.263 sager, hvoraf 1.093 skal nævnsbehandles. Derudover har nævnet pr. 1. januar 1988 overtaget ca. 1.050 ikke-færdigekspederede sager fra Sundhedsstyrelsen.

Nævnet har i 1988 afholdt 36 møder og behandlet gennemsnitligt 16 sager pr. møde.

Med det øgede sagsantal vil der blive lagt en større arbejdsbyrde på formand/næstformænd.

For at undgå at det juridiske formandsskab skal blive en »flaskehals« i sagsbehandlingen, må antallet af næstformænd derfor kunne forøges ud over de 2, der er fastsat i lovens § 16, stk. 1, og tilpasses det aktuelle behov.

3.3. Ved oprettelsen af Patientklagenævnet blev det endvidere forudsat, at forberedelsen af klagesager skal foregå i et samspil mellem Patientklagenævnets særlige sekretariat og Sundhedsstyrelsen, som i øvrigt varetager det løbende tilsyn med sundhedspersonalet. Endvidere blev der lagt vægt på at undgå dobbeltarbejde, og det er derfor i centralstyrelseslovens § 19, stk. 1 fastsat, at nævnet skal indhente en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, forinden nævnet træffer afgørelse i en sag.

Erfaringerne fra det første år efter nævnets oprettelse har imidlertid vist, at den gældende administrative ordning med en særskilt sekretariatsbetjening af nævnet via et mindre sekretariat og forberedelse/un-