

gen, der for statens vedkommende anslås til 550.000 kr.

Der vil i øvrigt senest 5 år efter patientforsikringsordningens indførelse blive foretaget en samlet vurdering af ordningens tilrettelæggelse.

9.3. Udgifterne til erstatningsudbetalingerne har ikke nærmere kunnet opgøres. Det skønnes, at der efter en årrække, når antallet af erstatningsberettigede skader har stabiliseret sig, vil skulle ydes erstatning til ca. 2.000 personer årligt. På grundlag af skadestrukturen under den svenske ordning kan erstatningsudgifterne skønsmæssigt anslås til ca. 80 mio. kr. årligt for hele landet. Herved er ikke medregnet anvendelsen af en undergrænse for udbetaling af erstatninger, jf. lovforslagets § 5, stk. 2, 2. pkt. Det helt overvejende beløb forventes udbetalt til personer, som er skadet på sygehus.

Det skønnes, at statens udgifter til erstatning vedrørende Rigshospitalet heraf vil udgøre ca. 7,2 mio. kr. årligt.

9.4. De direkte merudgifter ved lovforslaget vil for størstedelens vedkommende blive pålagt sygehuskommunerne enten som selvforsikrende eller gennem betaling af forsikringspræmie, der dækker forsikringsselskabernes administration og erstatningsudbetalinger. Endvidere vil kommunerne blive pålagt merudgifter som driftsansvarlige for den kommunale tandpleje. Herudover vil privatpraktiserende medicinalpersoner få øgede præmieudgifter, som dog skønnes af relativt mindre størrelse end sygehuskommunernes udgifter, bl.a. fordi denne gruppe generelt set ikke varetager sådanne komplicerede behandlingsopgaver m.v., som patientforsikringsordningens udvidede erstatningsdækning særligt tager sigte på. Tilsvarende gælder apotekere, som virker i henhold til særlig bevilling. Merudgifter til forsikringspræmier for private sygehuse forventes dækket af de sengedagsbetalinger m.v., som afholdes af de indlæggende sygehuskommuner.

Spørgsmålet om kompensation til kommunerne over de generelle tilskud for merudgifter som følge af lovforslaget har været forhandlet med de kommunale organisationer. På grund af vanskeligheden ved blot tilnærmelsesvis på forhånd at fastslå størrelsen af de kommunale merudgifter var der enighed om at gennemføre kompensationen ved en foreløbigt beregnet kompensation for årene 1989-92. I 1992 foretages på baggrund af erfaringerne fra 1991 en efterregulering for 1989-91 og en endelig beregning for 1992 og fremover. Sundhedsministeriet har endvidere fremlagt en beregning af den foreløbige kompensation for årene 1989-91. For 1991, hvor ordningen skønnes at være fuldt indkørt, har ministeriet foreløbig tilbudt sygehuskommunerne i alt 67,3 mio. kr. (1988 pris- og løn-

niveau) som kompensation for de merudgifter, kommunerne vil være forpligtet til at afholde. Primærkommunerne skønnes af ministeriet foreløbig i 1991 at ville få merudgifter på ca. 0,5 mio. kr.

Ministeriet har ikke i disse beløb medtaget kommunernes særlige merudgifter ved at inddække erstatningskrav efter loven i et forsikringsselskab, dvs. en del af de forøgede præmieudgifter, idet kommunerne ikke efter loven er forpligtet til at tegne forsikring. Kommunerne har ikke været enig heri. Ministeriet har endvidere ikke i beløbene medtaget kompensation for de privatpraktiserende medicinalpersoners merudgifter til forsikringspræmier efter loven, da sygehuskommunerne ikke er forpligtet til at kompensere disse merudgifter.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Bestemmelsen angiver i *stk. 1 og 2* patientforsikringens centrale dækningsområde. Den grundlæggende betingelse er, at en person har været undergivet helbredelsesforanstaltninger, der enten er foretaget på et sygehus, på et apotek, hos en offentligt ansat jordemoder i forbindelse med svangerskabshygien og fødselshjælp uden for sygehusvæsenet, inden for den kommunale tandpleje, hos en privatpraktiserende medicinalperson eller helbredelsesforanstaltninger foretaget på vegne af et sygehus eller en privatpraktiserende autoriseret medicinalperson.

Helbredelsesforanstaltninger omfatter enhver form for undersøgelse, behandling eller lignende, der retter sig mod den enkelte patient, herunder også rent forebyggende foranstaltninger. Således er f.eks. også vaccinationer omfattet, idet det forudsættes, at vaccinationserstatningsloven ophæves i forbindelse med patientforsikringslovens ikrafttræden. Det er tilstrækkeligt, at personen har henvendt sig på et sygehus, til en autoriseret medicinalperson m.fl. med henblik på at blive undersøgt eller modtage behandling eller lignende.

Det er en betingelse, at undersøgelsen eller behandlingen m.v. finder sted her i landet. Det er derimod uden betydning, om den pågældende læge eller patient er dansker eller udlænding. Det er endvidere forudsat, at forsikringsordningen ikke dækker tilfælde, hvor f.eks. en læge privat, dvs. i sin fritid, uden for sit tjenestested eller lignende foretager behandling, yder nødvendig førstehjælp m.v.

Begrebet patient omfatter også fostre, således at skader under svangerskabet eller under fødslen vil berettige til erstatning, forudsat barnet fødes levende og de almindelige betingelser for ret til erstatning, jf. bl.a. §§ 2 og 3, i øvrigt er opfyldt.