

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets formål og indhold

Formålet med lovforslaget er at nedbringe ankenævnets sagsbehandlingstider væsentligt i forhold til de nuværende ca. 12 måneder.

Ved lovforslaget gives der mulighed for at tilknytte en eller flere næstformænd til Patientskadeankenævnet, hvilket sammen med en udvidelse af det samlede antal medlemmer muliggør, at nævnet kan fungere i flere sideordnede afdelinger. Den nye struktur betyder, at der kan afholdes flere nævnsmøder og dermed afgøres flere sager end i dag, hvor ankenævnet lovmæssigt er bundet til én afdeling med 8 faste medlemmer og en formand.

Hver afdeling kommer til at bestå af 9 medlemmer, der med én ændring udpeges af de samme myndigheder og organisationer, der hidtil har udpeget medlemmer til Patientskadeankenævnet. Ændringen består i, at Forbrugerrådet, der ikke tidligere har været repræsenteret i ankenævnet, tildeles en plads i nævnet. Samtidig nedsættes antallet af medlemmer udpeget af Amtsrådsforeningen og Hovedstadens Sygehusfællesskab fra 3 til 2 medlemmer.

Der gives endvidere adgang til, at sundhedsministeren kan bemyndige nævnets formand eller en næstformand til at træffe afgørelse i sager, der ikke skønnes at frembyde tvivl.

Med henblik på at give Patientskadeankenævnet mulighed for hurtigst muligt at kunne nedbringe den eksisterende sagspukkel, er lovens ikrafttræden foreløbet fastsat til den 1. januar 1997.

2. Oversigt over patientforsikringsordningen

Ved lov nr. 367 af 6. juni 1991 om patientforsikring, jf. lovbekendtgørelse nr. 849 af 14. oktober 1992 med senere ændringer, blev der med virkning fra den 1. juli 1992 indført en erstatningsordning, der lettere og hurtigere end efter de almindelige erstatningsregler (culparglen) yder erstatning til patienter eller disses efterladte samt forsøgspersoner og donorer for skader forårsaget under behandling m.v. i sygehusvæsenet.

Vedrørende lovforslaget (L 144 – F 1990-91) og dets behandling i Folketinget henvises til Folketingstidende 1990-91, 2. samling, Folketingets Forhandlinger, spalte 1843, 3170, 6640 og 6714, samt til tillæg A, spalte 3259 og tillæg B, spalte 793 og 1427.

Ved lov nr. 217 af 29. marts 1995, der trådte i kraft den 1. juli 1995, blev erstatningsordningen udvidet til også at omfatte skader, der opstår i forbindelse med biomedicinske forsøg i den primære sundhedssektor. Der henvises til Folketingstidende 1994-95, Folketingets Forhandlinger, spalte 1705, 2097, 3988 og 4066, samt til tillæg A, spalte 1152 og tillæg B, spalte 273.

Patientforsikringsforeningen, der er en forening af forsikringsselskaber og selvforsikrende myndigheder, træffer afgørelse i første instans i alle erstatningssager efter loven. Foreningens afgørelser kan i medfør af lovens § 15 indbringes for Patientskadeankenævnet inden for en frist på 3 måneder. Ankenævnets afgørelser kan indbringes for landsretten.

3. Patientskadeankenævnets virksomhed og sagsbehandlingstider

3.1. Patientskadeankenævnet er en offentlig myndighed, der er klageinstans for afgørelser truffet af Patientforsikringsforeningen i medfør af lov om patientforsikring. Organisatorisk henhører ankenævnet under Sundhedsministeriet, men i sin virksomhed er ankenævnet uafhængigt af ministeriet, der således ikke kan give nævnet instrukser om den enkelte sags behandling og afgørelse. Nævnets afgørelser kan indbringes for landsretten, men derimod ikke for nogen administrativ myndighed. Ankenævnet er nedsat af sundhedsministeren i medfør af patientforsikringsloven § 14.

Patientskadeankenævnet består af 9 faste medlemmer, der er udpeget på følgende måde:

- En af sundhedsministeren udnævnt formand, som skal være dommer,
- 1 medlem udpeget af sundhedsministeren,
- 2 sagkyndige medlemmer inden for lægevidenskab udpeget af Sundhedsstyrelsen,
- 3 medlemmer udpeget i fællesskab af Amtsråds-