

Spm. nr. S 3056

Til sundhedsministeren (15/8 97) af:

Kirsten Jacobsen (FP):

»Mener ministeren, at en sagsbehandlingstid på 1½ – 2 år i Patientskadeankenævnet er acceptabel, når det drejer sig om klage over lægefejl på personer med livstruende sygdomme?«

Begrundelse

Det virker urimeligt, at personer, der har været udsat for decideret lægefejl i det offentlige sygehusystem, og som pådrog sig livstruende sygdomme i den anledning, er udsat for, at deres klagesager vedrørende lægefejl ikke afsluttes så hurtig som muligt, således at disse patienter – mens de lever – opnår at se resultatet af deres klage og eventuelt får glæde af den erstatning, som måtte følge, såfremt de pågældende vinder sagen.

Svar (22/8 97)

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Jeg finder det vigtigt at fremhæve, at Patient-skadeankenævnet er 2. instans i sager om erstatning for behandlingsskader i sygehusvæsenet. Sagerne afgøres i 1. instans af Patientforsikringsforeningen, der er nedsat i medfør af lov om patientforsikring.

Det normale vil være, at patienten i disse alvorlige sager som i andre sager får afgjort sin erstatningssag ret så hurtigt, idet den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i Patientforsikringsforeningen er ca. 6 måneder.

Jeg kan endvidere oplyse, at Patientforsikringsforeningen i 1996 traf afgørelse i 2.099 sager, hvoraf 773 patienter fik meddelelse om, at de var berettiget til erstatning. Det er således ganske mange patienter, der får erstatning i Patientforsikringsforeningen.

Hvis patienten har pådraget sig en livstruende sygdom som følge af en decideret lægefejl, må det antages, at patienten, således som patientforsikringsordningen er tilrettelagt, vil få tildelt erstatning allerede i 1. instans.

Hvis man har fået afslag i Patientforsikringsforeningen, er der mulighed for at gå videre til Patientskadeankenævnet, der foretager en selvstændig efterprøvelse af sagen.

Ankemuligheden fungerer således som en retssikkerhedsgaranti for patienterne. Det forekommer ikke så tit, at der er grundlag for at ændre 1. instansafgørelsen. Dette kan efter min opfattelse tages som et udtryk for, at sagsbehandlingen i 1. instans i langt de fleste tilfælde er omhyggelig og grundig, således at de alvorlige sager normalt altid opfanges, før de når ankenævnet.

Jeg er opmærksom på, at sagsbehandlingstiden i Patientskadeankenævnet er lang, og der er derfor også iværksat initiativer til at få den nedbragt.

Ved en lovændring i december 1996 blev Patientskadeankenævnet udvidet, således at nævnet kan arbejde i flere afdelinger og dermed afgøre flere sager. I første omgang er der oprettet én ny afdeling, men den nye struktur muliggør, at der kan foretages yderligere udvidelser, herunder indføres formandsafgørelser, hvis det viser sig nødvendigt. Ministeriet har indledt drøftelser med ankenævnet med henblik på løse problemet med sagsbehandlingstiderne.

Spm. nr. S 3057

Til sundhedsministeren (15/8 97) af:

Kirsten Jacobsen (FP):

»Vil ministeren sikre, at sagsbehandlingsproceduren i patientklagesager vedrørende lægefejl ændres, således at klagesager/ankesager vedrørende livstruende sygdomme behandles med højere prioritet end andre klagesager, og i benægtende fald oplyse begrundelsen herfor?«

Begrundelse

Det virker urimeligt, at personer, der har været udsat for decideret lægefejl i det offentlige sygehusystem, og som har pådraget sig livstruende sygdomme i den anledning, er udsat for, at deres klagesager vedrørende lægefejl ikke afsluttes så hurtig som muligt, således at disse patienter – mens de lever – opnår at se resultatet af deres klage, og eventuelt får glæde af den erstatning som måtte følge, såfremt de pågældende vinder sagen.