

## Bemærkninger til lovforslaget

### Almindelige bemærkninger

#### 1. Lovforslagets indhold og hovedformål

Formålet med lovforslaget er en effektivisering af Patientklagenævnet, dels gennem ændring af nævnets formandskab, dels gennem indførelse af en absolut forældelsesfrist på 3 år, dels gennem en styrkelse af samarbejdet mellem nævnet og embedslægeinstitutionerne. Herudover gennemføres en række mindre tilpasninger af lovens bestemmelser til praksis på området eller justeringer efter indvundne erfaringer.

Det overordnede formål med forslaget er en effektivisering af sagsbehandlingen med henblik på en fortsat nedbringelse af den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for Patientklagenævnets sager.

Et udvalg nedsat af Sundhedsministeriet (klageudvalg) har i januar 1997 afgivet sin betænkning »Patienters klageadgang på sundhedsområdet« (bet. nr. 1325). Klageudvalget har bl.a. haft til opgave at vurdere forslag til nedbringelse af sagsbehandlingstider, større overskuelighed og samordning af klagemulighederne.

Der er med lovforslaget, jf. § 16, stk. 2, givet mulighed for ændring af ansættelsesforhold og honorering af Patientklagenævnets formandskab. Formandskabet består i dag af en formand og 4 næstformænd, hvoraf flere har andre erhverv som hovedbeskæftigelse, ligesom formændene er knyttet til nævnet på forskellige vilkår på grund af deres hovederhvervs forskellighed. Der findes derfor behov for en hjemmel, der muliggør en mere selvstændig og fleksibel ansættelses- og honoringsform. F.eks. vurderes, at en fuldtids-/deltidsansat formand i samarbejde med nogle få udefra kommende formænd vil øge nævnets effektivitet. Tilsvarende findes, at forslaget om, at direktøren for Patientklagenævnets sekretariat kan indtræde som formand for nævnet, og herunder også træffe formandsafgørelser, vil kunne effektivisere nævnets arbejde.

Endvidere indføres, jf. § 22, stk. 1, en absolut forældelsesfrist på 3 år, der regnes fra det tidspunkt, klageforholdet har fundet sted. Den nuværende bestemmelse med en 2 års klagefrist, der regnes fra det tidspunkt, hvor klageren var eller burde være bekendt

med klageforholdet, vurderes som uhensigtsmæssigt, idet klagesager herefter kan rejses mange år efter, at klagen er forårsaget. Dette er ikke rimeligt for den indklagede og vanskeliggør oplysning af sagen.

Herudover er der i flere af de gældende bestemmelser, jf. § 12, stk. 1-3, sket en redaktionel præcisering af, at Patientklagenævnets kompetence alene omfatter klager, der er opstået i forbindelse med »patientbehandling« og således ikke, jf. praksis, omfatter sundhedspersoner ansat i rent administrative stillinger, f. eks. i centraladministrationen eller som lægelige direktører/chefer på sygehuse, eller ansat i socialforvaltninger eller forsikringsselskaber, idet de omtalte sundhedspersoners virksomhed ikke består i at deltage i eller have ansvaret for patientbehandling.

Endvidere præciseres, jf. § 13, stk. 3 og 4, at Patientklagenævnets sekretariat af nævnet kan bemyndiges til at træffe afgørelse om, hvorvidt klagesager skal genoptages.

Desuden ophæves bestemmelsen om, at Patientklagenævnet skal indhente en udtalelse fra Psykolognævnet, såfremt der klages over en autoriseret psykolog for virksomhed inden for sundhedsvæsenet. Denne ændring begrundes i, at Patientklagenævnet nu selv har ansat en faglig konsulent på området.

Endvidere præciseres, jf. § 19, stk. 3, at alle i klagesagen involverede personer inden for sundhedsvæsenet, dvs. at både de indklagede, men også andre relevante sundhedspersoner - i overensstemmelse med praksis - skal give Patientklagenævnet og embedslægerne de nødvendige oplysninger m.v.

Endelig præciseres det i overensstemmelse med nævnets forretningsorden, at myndigheder m.v. med berettiget interesse i klagesagen, f.eks. eventuelle ansættelsesmyndigheder, underrettes om nævnets afgørelser.

Det har været overvejet at fritage embedslægerne fra klagesagsbehandlingen for Patientklagenævnet, først og fremmest for at undgå unødigt dobbelt sagsbehandling og for at nedbringe den gennemsnitlige sagsbehandlingstid, jf. også forslaget herom i ovennævnte betænkning »Patienters klageadgang på sundhedsområdet«.

Dette har man imidlertid afstået fra, bl. a. fordi em-