

ning til, at skaden er forårsaget før patientforsikringslovens ikrafttræden den 1. juli 1992.

Hvis patienten allerede har fået sit tab erstattet fra de driftsansvarlige sygehusmyndigheder i form af en anerkendelse af kravet, kan patienten ikke også oppebære erstatning efter patientforsikringsloven. Dette følger af dansk rets almindelige erstatningsregler. Disse patienter forudsættes dog efterfølgende også at kunne forelægge deres sag for Patientforsikringen specielt med henblik på en vurdering af erstatningsberegningen.

På denne måde stilles alle Boneloc-opererede patienter ens med hensyn til mulighederne for at ansøge om erstatning og med at få vurderet deres erstatningskrav hos Patientforsikringsforeningen på baggrund af det samme retsgrundlag (Patientforsikringsloven), med en for patienterne lempeligere bevisbyrdevurdering og ankeadgang til Patientskadeankenævnet m.v.

Alle patienter, der får deres erstatning opgjort efter Patientforsikringslovens regler vil blive omfattet af den særlige regel (§ 5, stk. 2) om at erstatning mv. kun udbetales, såfremt den samlede erstatning overstiger 10.000,- kr. Erstatning under 10.000 kr. kan søges opnået ved at anlægge sag ved domstolene.

Til § 2

En del af forudsætningen for den aftale et flertal af Folketingets partier har indgået den 9. februar 1999 er, at kravene for Boneloc-patienter uanset operationstidspunkt skal vurderes af samme instans på baggrund af samme retsgrundlag

Da Patientforsikringsforeningen i henhold til Patientforsikringsloven modtager, oplyser og afgør alle sager, herunder foretage beregning af størrelsen af erstatning og godtgørelse efter patientforsikringsloven, vil det derfor også være Patientforsikringsforeningen, der er rette instans til at træffe afgørelse i sagerne om erstatning.

Patienter omfattet af denne lov har adgang til at anke Patientforsikringens afgørelser til Patientskadeankenævnet og indbringe nævnets afgørelser for landsretten. Klageberettigede er de personer og instanser, der har en retlig interesse i sagen, hvilket i praksis er patienten eller dennes efterladte og som noget særligt efter dette forslag; Sundhedsministeriet.

Bestemmelsen i § 2, jf. § 3, betyder også, at patienter, der tidligere har modtaget erstatning eller godtgørelse fra en sygehusmyndighed, kan få efterprøvet, om de er berettiget til yderligere erstatning og godtgørelse ved at indgive anmeldelse til Patientforsikringsforeningen. Herved sikres også, at disse patienter få mu-

lighed for at indbringe deres sag for Patientskadeankenævnet.

Den samlede erstatning som disse patienter kan modtage, kan ikke overstige den erstatning, som andre patienter er berettigede til efter loven.

I henhold til patientforsikringslovens § 17, stk. 1 har Patientforsikringsforeningen hjemmel til at forlange enhver oplysning, som foreningen skønner er af betydning for behandling af sager efter loven. Det betyder blandt andet, at Patientforsikringsforeningen kan kræve oplyst, i hvilket omfang patienter har fået tilkendt erstatning af de driftsansvarlige myndigheder.

I § 2, stk. 2, fastslås, at det er staten, der udbetaler erstatning og godtgørelser. Når Patientforsikringsforeningen har foretaget beregning af erstatningsstørrelsen, indberettes sagen til Sundhedsministeriet til brug for udbetaling af erstatningerne. Det samme gælder med hensyn til sager, der er afgjort af Patientskadeankenævnet.

Ifølge lovforslaget skal staten afholde alle udgifter i forbindelse med etableringen af retten for patienter opereret med Boneloc-cement før den 1. juli 1992 til at få vurderet deres sager i Patientforsikringsforeningen.

Patientforsikringsforeningen skal derfor friholdes for driftsudgifter ved ordningen, samt udgifter i forbindelse med eventuel annoncering m.v. om erstatningsordningen.

Det forudsættes endvidere, at sundhedsministeren indgår aftale med Patientforsikringsforeningen om, at Staten afholder udgifterne i forbindelse med foreningens administration af sager efter stk. 1. I henhold til § 12 stk. 2 i lov om patientforsikring finansieres udgifter til foreningens drift for så vidt angår sager efter 1. juli 1992, af de forsikringsselskaber og de selvforsikrende myndigheder, der er omfattet af loven.

Patientforsikringsforeningen vil ligeledes ved den nævnte aftale skulle kompenseres for de udgifter, der efter Patientforsikringslovens § 14, stk. 8 påhviler Patientforsikringsforeningen til drift af Patientskadeankenævnet for så vidt angår de Boneloc-sager, der måtte blive anket til nævnet i medfør af denne lov.

Til § 3

Bestemmelsen vedrører tilfælde, hvor den driftsansvarlige sygehusmyndighed selv har anerkendt at være erstatningsansvarlig i anledning af en Boneloc-operation, men hvor myndigheden endnu ikke har tilkendegivet, hvilken erstatning m.v. der kan ydes som følge heraf. Det er uden betydning, om anerkendelsen er sket før eller efter lovens ikrafttræden.