

Gennemsnitligt antal sygefraværsdage i Arbejdsministeriet i 1996 – 2000 på hovedkontoniveau

Hovedkonto	1996	1997*	1998	1999	2000
171101 Departementet	6,0		4,8	6,5	5,6
171925 Arbejdsmarkedets ankenævn	9,3		8,4	16,6	9,0
172101 Arbejdstilsynet	7,8		7,6	8,5	8,1
172102 Arbejdsmiljøinstituttet	5,9		5,5	5,5	8,7
172210 Arbejdsmiljørådets servicecenter		8,1			6,5
173101 Dir. for arbejdsløshedsforsikringen	7,1		8,0	10,4	7,8
174101 Arbejdsmarkedsstyrelsen	9,6		10,0	10,0	9,0
174161 R.U.E.	4,8		6,5	9,2	12,0
174214 Tilskud til fællesudgifter AMU (før 174212)	6,0		5,8	5,7	5,7
174251 Træningsskolen for unge	2,9		5,6	5,9	5,3
174252 Forsøg med voksen-TAMU				10,1	6,4
174501 Den statslige arbejdsformidling	8,5		9,4	9,5	9,8

* I 1997 har Økonomistyrelsen kun opgjort sygefraværet samlet for ministerområderne

Spm. nr. S 1855

Til sundhedsministeren (28/2 01) af:

Henriette Kjær (KF):

»Kan ministeren bekræfte, at hvis et amt udbyder en række behandlinger og det bedste tilbud kommer fra et privathospital, så er patienterne, der bliver behandlet på det private hospital men på det offentliges regning omfattet af patientforsikringen, og det er derfor ikke nødvendigt for amtet at tegne en ekstra forsikring for disse patienter, som i givet fald ville fordyre amtets omkostninger i forbindelse med aftalen?«

Svar (14/3 01)

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Efter patientforsikringslovens § 1, stk. 4, har patienter i alle situationer, hvor de i henhold til sygehuslovens § 5 modtager vederlagsfri behandling eller modtager tilskud til behandling på et privat sygehus efter § 5d, stk. 4, ret til erstatning og godtgørelse efter lov om patientforsikring, såfremt der indtræffer en skade i forbindelse med behandlingen. Bestemmelsen omfatter også behandling på alle private sygehuse her i landet, sygehuse i udlandet, hos praktiserende speciallæger m.v. Amtskommunen har således pligt til at yde erstatning i disse tilfælde, uanset om der er tegnet en forsikring eller ej.

Efter patientforsikringslovens § 11 er amtskommunerne og Hovedstadens Sygehusfællesskab undtaget fra forsikringspligt, hvilket indebærer, at en amtskommune kan vælge at være selvforsikrende. Flere amtskommuner har dog valgt at tegne en patientforsikring. Sundhedsministeriet er imidlertid ikke bekendt med det konkrete indhold af de enkelte forsikringsaftaler. Spørgsmålet om hvorvidt det vil være nødvendigt at tegne en ekstra forsikring for de af spørgeren nævnte patienter, vil afhænge af om amtskommunen har valgt at være selvforsikrende eller af den enkelte forsikringsaftales indhold, herunder hvorvidt forsikringen dækker alle erstatningskrav efter loven, eller kun dækker erstatningskrav for skader, der indtræffer på bestemte sygehuse i en amtskommune.

Hvorvidt det i de situationer, hvor det er nødvendigt for amtskommunen at tegne en supplerende forsikring, vil medføre ekstra omkostninger for amtet, er et anliggende mellem forsikringsselskab og forsikringstager. Det skal dog bemærkes, at der er tale om behandling m.v., som amtskommunen allerede efter sygehusloven har pligt til at yde vederlagsfrit, således at skader i forbindelse med behandlingen ville være dækket af en given patientforsikring, såfremt behandlingen var foregået på et offentligt sygehus i amtskommunen.