

for nævnet. Nævnet modtager ca. 500 sager om året, som ikke antages p.g.a. forældelse m.v. Da antal indsendte, men ikke antagne sager, ofte indebærer en vis sagsbehandling, og da også antallet af disse sager kan påvirkes af amtskommunerne m.fl., findes der ikke behov for at indskrænke takstbetalingen til antagne sager. Dog vil sager, der kun indebærer en minimal sagssekspedition, f.eks. sager der alene oversendes til anden rette klageinstans, ikke blive medregnet.

En anmodning om genoptagelse af en sag beregnes som en ny klage.

Efter centralstyrelseslovens § 12, stk.1, er det Patientklagenævnets hovedopgave at behandle klager over den faglige virksomhed, der udøves af personer

indenfor sundhedsvæsenet, medmindre anden særlig klageadgang er fastsat herfor. Herudover er der henlagt visse andre klager over sundhedsforhold til nævnet, f.eks. ankesager vedrørende tvangsansendelse overfor psykiatriske patienter. Alle sagsområder indgår i takstbetalingen.

Til illustration af de forskellige typer af klager i Patientklagenævnet henvises til følgende *tabel 2*, der viser, hvordan enkeltafgørelserne fordelte sig på klagens art og indholdet af afgørelserne. Der er således sondret mellem afgørelse vedr. sygdomsbehandling m.m. og juridiske temaer. Tiltalerejsningerne er udeladt af tabellen, idet de alle vedrørte sygdomsbehandling. Endvidere er de psykiatriske ankesager udeladt.

*Tabel 2: Afgørelser, fordelt efter sagens indhold (2003)*

Ingen lovovertrædelser (i)		Lovovertrædelser (ii)	Fordeling af sager
Behandling	86.6 %	13.4 %	85.0 %
Journalføring	31.7 %	68.3 %	4.3 %
Information	78.9 %	21.1 %	7.1 %
Samtykke	76.9 %	23.1 %	0.3 %
Aktindsigt	68.3 %	31.7 %	1.7 %
Tavshedspligt	71.0 %	29.0 %	0.8 %
Lægeerklæringer	84.4 %	15.6 %	0.9 %

Kilde: Patientklagenævnets statistiske oplysninger 2003

Bemærkninger:

- (i) Heri er medregnet sager hvor nævnet fandt at dette eller hint havde været mere hensigtsmæssigt.
- (ii) Overtrædelse af autorisationslovens paragraf om omhu og samvittighedsfuldhed eller anden sundhedslovgivning.

Der forudsættes, jf. stk. 4, oprettet et kontaktudvalg med repræsentanter for Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsvæsenets Patientklagenævn (nævnets sekretariat) samt for de takstbetalende myndigheder. Udvalget skal følge takstfinansieringsordningen og afgive indstilling til ministeren om fastsættelse af sagstaksterne, jf. nærmere herom under de administrative og økonomiske konsekvenser.

### 3.2. Økonomiske konsekvenser

Der skal ud fra de samlede driftsudgifter beregnes en gennemsnitlig standardtakstpris pr. klagesag, der tilsendes Patientklagenævnet. Det er for nærværende ikke fundet hensigtsmæssigt at differentiere taksterne på grupper af sager.

I 2003 blev der i alt oprettet (indsendt) 2.850 nye sager, hvoraf 2.273 sager blev antaget. I 2004 forventes oprettet i alt ca. 3.000 sager. Af de 2.850 oprettede sager i 2003 blev i alt 616 sager afvist, idet 110 var forældede, 313 var uden for nævnets kompetence, 166 kunne ikke antages (manglede reaktion på anmodning

om yderligere oplysninger, m.v.) og endelig trak 27 personer deres klage tilbage.

Enhedsomkostningen medio 2004 pr. indsendt klagesag skønnes at blive på ca. 7.667 kr., beregnet på basis af det samlede antal forventede oprettede (indsendte) sager for 2004 (ca. 3.000), og på basis af den bevilling, der er afsat til nævnet for 2004, samlet 23,0 mill. kr. Kompensationen opgøres på baggrund af regnskabstallene for 2004.

Amtskommunernes m. fls. andel heraf forventes foreløbigt at udgøre ca. 92,4 % (amter: 59,3 %, privat praksis: 30,2 % og 75 % af diverse-andel: 2,9 %) eller 21,3 mill. kr.

Som det fremgår af nedenstående *tabel 3* over udviklingen i sagsantallet i Patientklagenævnet i perioden 1997-2004 er sagsantallet i den pågældende 7 års periode steget fra 2.571 sager i 1997 til 2981 sager i 2004 (beregnet fremskrevet), eller med i alt ca. 15,9 %, eller gennemsnitligt med 2,3 % pr. år.

Da der fra 1. januar 2004 tillige er indført en udvidelse af patientforsikringsordningen til dækning af