

- Indplacering i sikringsgruppe 1 og 2 og udstedelse af sygesikringsbevis, også i forhold til udlændinge
- Karenstid ved tilflytning fra Færøerne, Grønland og udlandet.

Endvidere kan afgørelser truffet af myndigheder, som varetager opgaver efter *sygesikringslovens* § 24, stk. 2, påklages til *Ankestyrelsen*. Det drejer sig om afgørelser vedrørende:

- Ret til ydelser efter kapitel 2, dvs. vederlagsfri ydelser hos praktiserende læge/speciallæge for gruppe 1-sikrede, tilskud til ydelser hos læge/speciallæge for gruppe 2-sikrede, overførsel til gruppe 1 i misbrugssituationen, tilskud til både gruppe 1- og 2-sikrede til tandlæge, ernæringspræparater, fysioterapi, psykologbehandling, fodbehandling, kiropraktik, Teddy Øfeldt, tilskud til briller samt lægehjælp ved fødsel,
- Tilskud, hvor der ikke foreligger godkendt overenskomst, tilskud til briller, hvor der ikke foretages direkte afregning mellem brilleleverandøren og amtskommunen, rejsesygesikring og tilskud til personer, der i medfør af EF-forordning 1408/71 har ret til sygesikringsydelse.
- Søfartsstyrelsens afgørelser vedrørende søfarendes ret til ydelser efter sygesikringsloven.
- Kørselsgodtgørelse til læger.

Klager vedrørende forhold, der er dækket af overenskomster mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og de enkelte faglige foreninger kan indbringes for et særligt klagesystem på dette område (regionale samarbejdsudvalg). Klagerreglerne omfatter amter, kommuner, alle sikrede og alle overenskomstomfattede ydere, f.eks. læger for så vidt angår overenskomsten om almen lægegerning.

Endvidere er der klageadgang til *Ankestyrelsen* over afgørelser efter *sygehuslovens* § 9 vedrørende følgende forhold:

- Amtskommunernes afgørelser om befordring og befordringsgodtgørelse til sygehusbehandling
- Vilkår for sygehusbehandling
- Behandlingsredskaber

Det vil være hensigtsmæssigt at begrænse antallet af myndigheder, der behandler klager over forhold inden for sundhedsområdet. Efter gældende lovgivning er der relativt mange klageorganer på området, afhængig af det materielle indhold af klagen, herunder de sociale ankenævn, Ankestyrelsen, overenskomstbaserede klageorganer, Sundhedsvæsenets Patientklagenævn m.fl. Dette kan virke uoverskueligt for den enkelte borger.

Det foreslås derfor i lovforslagets §§ 6-8, at Patientklagenævnet fremover skal behandle de klager fra borgerne over administrative afgørelser, truffet af kommunalbestyrelser, regionsråd og Søfartsstyrelsen, der hidtil har været behandlet af Ankestyrelsen og de sociale ankenævn.

Patientklagenævnet har ekspertise i klagesagsbehandling og det vil derfor være hensigtsmæssigt, at nævnet fremover også skal behandle disse klager. De afgørelser, der hermed bliver omfattet af Patientklagenævnets kompetence, vil være af administrativ karakter. Nævnets opgave i disse sager bliver således at foretage en juridisk vurdering af afgørelserne. Det foreslås derfor, at disse afgørelser træffes som formandsafgørelser, idet der i disse sager ikke vil være behov for en særlig sundhedsfaglig vurdering.

Patientklagenævnet vil kunne tiltræde, omgøre eller hjemvise sagen til fornyet behandling.

Klager over forhold, der er dækket af sygesikringsoverenskomsterne forudsættes fortsat behandlet af det klagesystem, der er aftalt i overenskomsterne, f.eks. de regionale tandlægenævn.

Andre klager over serviceforhold inden for sundhedsvæsenet, f.eks. over personalets optræden, lokaleforhold, kosten m.v., vil fortsat skulle påklages til vedkommende driftsansvarlige myndighed, f.eks. regionsrådet.

3.1.3. Takstfinansiering af Patientklagenævnet

Med lovforslaget indføres i § 18 den takstfinansieringsordning af Patientklagenævnet, som fra 1. januar 2006 blev foreslået fastsat ved L 83, fremsat den 4. november 2004 om ændring af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v., men som på grund af udskrivelse af valg til Folketinget ikke blev færdigbehandlet af Folketinget. Med nærværende lovforslag overføres finansieringen af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn fra staten til regionsråd og kommunalbestyrelser ved opkrævning af en standardtakst pr. klage eller sag, der indbringes for Patientklagenævnet af borgere, der behandles m.v. ved institutioner, der drives af de nævnte regioner og kommuner m.v. – samt i privat praksis og på private sygehuse, beliggende i de nævnte regioner og kommuner, jf. forslagets § 18. Ordningen foreslås indført med virkning fra 1. januar 2006, dog således at udgifterne til nævnets drift i dette år afholdes af amtskommuner, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Københavns, Frederiksberg og Bornholms kommuner, jf. forslagets § 63, stk. 3. Kommunerne vil ikke i 2006 være omfattet betalingsordningen, idet det ikke findes hensigtsmæssigt at sprede finansieringen af relativt få klagesager vedrørende kommunalt