

hed, er beskrevet i bekendtgørelse nr. 544 af 14. juni 2001.

Takstbetalingen afholdes af de regionsråd og kommunalbestyrelser der har driftsansvaret for de institutioner, hvor det indklagede sundhedspersonale er ansat, hvilket giver bedst mulighed for iværksættelse af kvalitetsforbedringer i behandlingen og klageforebyggende initiativer. Regionsrådene må således også afholde udgifter vedrørende de institutioner, de måtte drive i andre regioner. For privat praktiserende sundhedspersoner og for private sygehuse er det etablerings- eller beliggenhedsregionen m.v., der afholder takstbetalingen. Selv om regionsrådene m.v. ikke har umiddelbare instruktionsbeføjelser over for privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl., vil de dog for de sygesikringsomfattede sundhedspersoner kunne øve indflydelse på dissers adfærd gennem overenskomstindgåelse og de overenskomstregulerede samarbejdsudvalg m.v.

Klagesagsberegningen tager udgangspunkt i antal *tilsendte*, dvs. oprettede sager. Sager, der kun indebærer en minimal sagssekspedition, f.eks. sager der alene oversendes til anden rette klageinstans, vil ikke blive medregnet. En anmodning om genoptagelse af en sag beregnes som en ny klage.

Efter lovforslagets § 2 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. Endvidere vil visse klager over administrative afgørelser truffet af regionsråd og kommunalbestyrelser, jf. lovens §§ 6 og 7, blive overført til Patientklagenævnet fra henholdsvis de sociale nævn og Ankestyrelsen, jf. bemærkningerne til §§ 6-11. Disse klager over administrative afgørelser vil dog alle være formandsafgørelser, da der ikke er tale om sundhedsfaglige vurderinger, der kræver nævnsbehandling, men om juridisk fortolkning af lovgivningen, som bedst kan varetages af nævnets formænd, der alle er dommere. Nævnets udgifter hertil vil derfor blive generelt lavere end for andre sager. Alle sagsområder indgår i takstbetalingen.

Det bemærkes, at ordningen med lovforslaget foreslås indført fra 1. januar 2006, således at udgifterne til nævnets drift i 2006 afholdes af amtskommuner, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Københavns, Frederiksberg og Bornholms kommuner, jf. de almindelige

bemærkninger og bemærkningerne til forslaget § 63, stk. 3.

Efter stk. 2 afholder staten (Indenrigs- og Sundhedsministeriet) indtil videre udgifterne for klagesager vedrørende staten. Staten afholder tilsvarende udgifterne for klagesager vedrørende institutioner på Færøerne og i Grønland. Ved aftale med pågældende hjemmestyre kan dette ændres, ligesom det kan aftales, at pågældende hjemmestyre i stedet for hjemtager sine klagesager til afgørelse i egne organer.

Det bemærkes, at centralstyrelsesloven og hermed bestemmelserne om Patientklagenævnet fortsat er fuldt gældende for både Færøerne og Grønland. (Bestemmelserne i lovens §§ 2 og 4 om tilsyn blev dog for Grønlands vedkommende ophævet ved sundhedsvæsenets overførelse hertil pr. 1. januar 1992).

Efter stk. 3 kan ministeren bl.a. beslutte andre takstfinansieringsløsninger, herunder at visse sagsområder ikke indgår i takstbetalingen. Det kan f.eks. tænkes, at der tillægges nævnet sager, der naturligt falder uden for takstbetalingsordningen.

Efter stk. 4 nedsætter ministeren et kontaktudvalg med de takstbetalende myndigheder m.v. Udvalget skal følge takstfinansieringsordningen og afgive indstilling til ministeren om fastsættelse af sagstaksterne. Takstindstillinger og takstfastsættelse forventes at ske mindst en gang årligt gældende for det kommende finansår, og forudsættes bl.a. at inddrage følgende forhold:

- Taksterne fastsættes til de langsigtede gennemsnitlige omkostninger forbundet med at producere ydelsen, således at der tilstræbes en balance over en flerårig periode.
- Der skal sikres en positiv produktivitetsudvikling i nævnets drift, og den deraf følgende effektiviseringsgevinst skal dels komme de takstbetalende myndigheder til gode ved fremtidige takstfastsættelser, dels tilgå nævnet med henblik på at sikre nævnet midler til evt. særlige initiativer eller begivenheder, f.eks. til større engangsanskaffelser (IT m.v.), ændret husleje m.v.
- Der forudsættes som hidtil af ministeriet indgået resultatkontrakter med Patientklagenævnet om mål og resultatkrav for nævnets virksomhed.
- Der skal særligt ved et fald i sagstilgangen til nævnet tages højde for, at nævnets faste omkostninger ikke vil kunne reduceres i samme takt.
- Beslutning om væsentlige ændringer i serviciveauet, som har udgiftsmæssige konsekvenser, tages op til drøftelse med regionsråd og kommunalbestyrelser i det nedsatte kontaktudvalg.