

Modtager Sundhedsstyrelsen en meddelelse fra en amtskommune eller et landsdelssygehus om, at disse ikke kan tilvejebringe et behandlingstilbud andetsteds, skal Sundhedsstyrelsen om muligt henvise patienten til behandling på et sygehus i en anden amtskommune, et privat sygehus her i landet eller et sygehus i udlandet inden for den maksimale ventetid samt hurtigst muligt meddele patienten, om styrelsen kan henvise vedkommende til behandling inden for den maksimale ventetid, og i bekræftende fald oplyse en dato for behandlingen, jf. bekendtgørelsens § 11. Hvis det ikke er muligt for Sundhedsstyrelsen at tilvejebringe et behandlingstilbud inden for den fastsatte maksimale ventetid, skal patienten hurtigst muligt oplyses om dette samt så vidt muligt om, hvornår behandlingen så kan tilvejebringes. Samtidig skal patienten oplyses om sin ret til selv at finde et forsvarligt behandlingstilbud med tilskud fra bopælsamt kommunen svarende til den gennemsnitlige udgift til en tilsvarende behandling på et dansk offentligt sygehus, dog højst svarende til den faktiske betaling for behandlingen, jf. bekendtgørelsens §§ 12 og 15.

Pligten til at henvise patienter til behandling gælder ikke til sygehuse, hvor Sundhedsstyrelsen skønner, at behandlingstaksten er urimelig høj, eller at udgifterne til befordring og ophold er uforholdsmæssigt høje, jf. bekendtgørelsens § 15. Endvidere bortfalder Sundhedsstyrelsens pligt til at henvise patienter til et offentligt sygehus i udlandet samt bopælsamt kommunens pligt til at yde tilskud til behandling på et privat sygehus her i landet eller i udlandet, hvis denne af patienten tilvejebragte behandling først kan finde sted efter det af bopælsamt kommunen eller Sundhedsstyrelsen tilvejebragte behandlingstilbud, jf. bekendtgørelsens § 12 og § 15.

I særlige tilfælde, hvor der ikke på anden måde kan tilvejebringes et behandlingstilbud, kan Sundhedsstyrelsen pålægge et offentligt sygehus at varetage behandlingen af en patient, hvis Sundhedsstyrelsen skønner, at sygehuset er i stand til det uden væsentlige ulemper, jf. bekendtgørelsens § 13.

Det er i bekendtgørelsens § 14 angivet, at der ikke er pligt til at henvise patienter til behandling på sygehuse, hvor Sundhedsstyrelsen skønner, at behandlingstaksten er urimelig høj, eller at udgifterne til befordring og ophold er uforholdsmæssigt høje.

Fra og med den 1. januar 2007 vil de bestemmelser, som vedrører amtskommunerne, som følge af strukturreformen være rettet til regionerne.

Det skal afslutningsvis oplyses, at ventetidsbestemmelser blev indført i 1999 ved lov nr. 395 af 2. juni 1999 om ændring af sygehusloven, der i en ny § 5 d

fastlagde regler om maksimale ventetider for visse livstruende sygdomme. Lovændringen blev første gang udmøntet ved Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 760 af 4. oktober 1999, der trådte i kraft den 15. oktober 1999, og som fastsatte frister for behandling af brystkræft og visse særlige tilfælde af iskæmisk hjertesygdom. Bekendtgørelsen blev afløst af bekendtgørelse nr. 161 af 8. marts 2000 om behandling af visse livstruende sygdomme, som i forhold til den tidligere bekendtgørelse blev udvidet til også at omfatte lungekræft, tarmkræft og livmoderhalskræft. Denne bekendtgørelse trådte i kraft den 20. marts 2000 og var gældende indtil den 1. september 2001, hvor den nu gældende bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v. trådte i kraft.

2.3. Eksisterende erstatningsmulighed ved overskridelse af maksimale ventetider for patienter med livstruende kræftsygdomme m.v.

Dette afsnit gengiver i hovedtræk den eksisterende erstatningsmulighed ved overskridelse af maksimale ventetider for patienter med livstruende kræftsygdomme m.v.

2.3.1. Ansvarsgrundlag

Dækningsområdet for patientforsikringsordningen er som nævnt afgrænset således, at der ydes erstatning til patienter eller efterladte til patienter, som her i landet påføres skade i forbindelse med undersøgelse, behandling eller lignende, som er foretaget bl.a. på et sygehus eller på vegne af et sygehus. Derimod er Sundhedsstyrelsen ikke omfattet af patientforsikringsordningen.

Erstatningsansvar pålægges som nævnt bl.a., hvis blot skaden med overvejende sandsynlighed er forvoldt på en måde, som en erfaren specialist må antages at ville have undgået ved at handle anderledes ved undersøgelse, behandling eller lignende.

Patientforsikringsordningen omfatter også undersøgelse og behandling, som patienter med livstruende kræftsygdomme og visse tilstande ved iskæmisk hjertesygdom modtager i det danske sundhedsvæsen.

Også ventetid i undersøgelses- og behandlingsforløbet, som sådanne patienter måtte blive udsat for, vil efter omstændighederne kunne give anledning til erstatning.

Erstatningsansvar forudsætter, at der efter en konkret, sundhedsfaglig vurdering af sagens samlede omstændigheder kan antages at være indtrådt en skade, herunder også psykisk belastning, ved at patientens overlevelsesprognose eller behandlingsmulighed er forringet som følge af ventetiden. I den sundhedsfag-