

For det tredje foreslås det, at patienter, hvis sager har været behandlet i Sundhedsstyrelsen får en mulighed for indtil et år efter lovændringens ikrafttræden at anmelde erstatningskrav til Patientforsikringsforeningen uanset om de måtte være afskåret herfra efter klage- og erstatningslovens almindelige 5-årige anmeldelsesfrist eller efter de almindelige regler om forældelse af fordringer. I modsat fald ville nogle af patienter, der siden indførelsen af reglerne om maksimale ventetider også har været omfattet af bekendtgørelsen om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v., kunne blive bragt i en situation, hvor de via lovændringen isoleret set fik mulighed for at fremføre et erstatningskrav, der imidlertid ville være forældet, idet fristen for fremsættelse af kravet ville være udløbet, inden tilvejebringelsen af det retlige grundlag for at fremføre kravet. Der henvises til lovforslaget § 2, stk. 2.

#### 4. Økonomiske konsekvenser for staten

##### 4.1. Erstatningers størrelse

Det anslås, at 91 patienter aktuelt vil kunne søge erstatning som følge af skader påført i forbindelse med sagsbehandling foretaget i Sundhedsstyrelsen i henhold til reglerne om maksimale ventetider for behandling af visse livstruende kræftsygdomme m.v. Der foreligger imidlertid efter Sundhedsstyrelsens vurdering kun mangelfuld sagsbehandling i 50 tilfælde, jf. afsnit 2.4. ovenfor.

Ifølge Patientforsikringsforeningen vil en godtgørelse for ovennævnte typisk udgøre i størrelsesordenen 30.000 – 60.000 kr. Dette beløb dækker over en kortere forsinkelse i ventetiden, hvor skaden består i, at patientens statistiske overlevelsesprognose er forringet, uden at der i øvrigt er sket skade. Beløbet dækker således en godtgørelse for varigt mén som følge af det psykiske ubehag ved bevidstheden om den forringede diagnose. I tilfælde, hvor det er overvejende sandsynligt, at forlængelsen i ventetiden er skyld i patientens død eller i, at sygdommen bliver uhelbredelig, kan der blive tale om forsørgertabserstatning, godtgørelse for varigt mén, erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og/eller erhvervssevnetab mv. En sådan erstatning skønnes ifølge Patientforsikringsforeningen at kunne udgøre i størrelsesordenen 1-1,5 mio. kr.

Ifølge Patientforsikringsforeningen vil det være meget få sager, hvis overhovedet nogen, som vil udløse en erstatning i den størrelsesorden. Det skyldes, at det formentligt vil være meget vanskeligt at godtgøre, at det er overvejende sandsynligt, at forlængelsen af ventetiden har været skyld i patientens død eller i, at sygdommen er blevet uhelbredelig.

På denne baggrund anslås, at de samlede udgifter til erstatning og godtgørelse vil kunne andrage ca. 4,1 mio. kr. (91 patienter af gennemsnitlig 45.000 kr. med påløbende renter). Såfremt der tildeles erstatninger, hvor forlængelsen af ventetiden er skyld i patientens død eller i, at sygdommen er blevet uhelbredelig, vil de samlede udgifter til erstatning og godtgørelse blive væsentligt større.

##### 4.2. Udgifter til administration af erstatningsordningen

Der vil være en række administrationsudgifter forbundet med ovenstående ordning.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal indgå en aftale med Patientforsikringsforeningen om administration af erstatningsordningen. Aftalen forventes baseret på en fast pris pr. erstatningssag. (ca. 20.000 kr. pr. sag). Disse udgifter skønnes at udgøre ca. 1,8 mio. kr.

Herudover vil der være udgifter i relation til Patientskadeankenævnet. Udgifterne hertil er relateret til afgørelser fra Patientforsikringsforeningen vedr. ovenstående, som måtte blive anket til Patientskadeankenævnet. Disse udgifter skønnes at udgøre ca. 0,6 mio. kr., baseret på en gennemsnitlig pris pr. sag på knapt 13.000 kr. og en forventning om, at der ankes 45 sager, svarende til omkring halvdelen af samtlige sager, hvilket stort set svarer til, hvad der normalt ankes af Patientforsikringsens samlede sagsmængde. Hertil kommer udgifter til bistand fra Kammeradvokaten i forbindelse med behandling af afgørelser truffet af Patientskadeankenævnet, der indbringes for domstolene, anslået 0,3 mio. kr.

Herudover afsættes ca. 0,5 mio. kr. til dækning af statens annonceringsudgifter.

Administrationsudgifterne forbundet med den foreslåede udvidelse af Patientforsikringsordningens dækningsområde anslås at udgøre samlet ca. 3,2 mio. kr.

##### 4.3. Erstatningsordningens finansiering

De omhandlede merudgifter til erstatning og godtgørelse afholdes af finanslovens generelle reserver, og udgifter til administration af den udvidede erstatningsordning afholdes inden for Indenrigs- og Sundhedsministeriets ramme.

##### 4.4. Erstatningsordningens bevillingsmæssige forhold

De samlede udgifter til finansiering, inkl. administrationsudgifter m.v. skønnes at andrage 7,3 mio. kr. Heraf vedrører 4,1 mio. kr. de egentlige erstatningsudbetalinger, medens de resterende ca. 3,2 mio. kr. udgør driftsudgifter til administration af erstatningsordningen, herunder udgifter til Patientskadeankenævnet, jf. nedenfor.