

anonyme, men vi er da nødt til at vide, præcis hvad der er sket, på samme måde som det er lykkedes for dagbladet Politiken at få disse enkelte sager frem. Ellers er der jo ikke nogen som helst troværdighed.

Det må ministeren da også selv have en interesse i at få oplyst, så al uklarhed er væk.

Kl. 17:20

Anden næstformand (Søren Espersen):

Så er det sundhedsministeren.

Kl. 17:20

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Vi taler om 151 sager, vil jeg sige til hr. Jens Peter Vernersen, og ifølge mine oplysninger har Patientforsikringen selv gennemgået alle disse sager for at se, om de sagsbehandlingsmæssigt har handlet korrekt. Som det foreligger oplyst, er der altså tale om, at selve sagsbehandlingen har været fagligt korrekt, men i tilbagemeldingen til mig, som jeg har videregivet, er der fejl i nogle af sagerne.

Hr. Jens Peter Vernersen spørger så til min interesse. Jeg har den interesse i hele det her, at folk, der er blevet udsat for et tab, ved at vi ikke overholder de ventetidsgarantier, som vi har lovet dem, får deres penge, hvis de får et forværret sygdomsforløb som følge af det her. Hvis det er sådan, at vores fejl, systemets fejl, ved ikke at behandle dem rettidigt påfører dem med en skade i form af et dårligere helbredelsesforløb, har jeg en interesse i, at de får penge, men jeg har også en interesse i, at der med de her lempeligere erstatningsmuligheder, der foreligger inden for Patientforsikringen, foretages en korrekt sagsbehandling.

Kl. 17:21

Anden næstformand (Søren Espersen):

Hermed er spørgsmålet sluttet.

Det næste spørgsmål er spørgsmål 17, ligeledes til ministeren for sundhed og forebyggelse, af hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 17:21

Spm. nr. S 1383

17) Til ministeren for sundhed og forebyggelse af:

Jens Peter Vernersen (S):

Finder ministeren, at den redegørelse, der er givet Folketingets Sundhedsudvalg vedrørende Patientforsikringens afgørelser, er i overensstemmelse med de oplysninger, der er fremkom-

met i dagbladet Politiken den 13. april, den 18. april og den 19. april 2008 vedrørende kræftsyges erstatninger?

Anden næstformand (Søren Espersen):
Sundhedsministeren.

Kl. 17:22

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

På baggrund af en fornyet gennemgang af ventetidsopgørelsen i samtlige 151 sager om erstatning til ventende kræftpatienter har Patientforsikringen konstateret nogle uoverensstemmelser i den redegørelse, som den 23. januar 2008 blev oversendt til orientering for Folketingets Sundhedsudvalg, og som oplyst i mit svar på spørgsmål S 1382 – altså det forrige – medgiver jeg naturligvis, at den slags uoverensstemmelser er beklagelige og selvfølgelig skal undgås. Det er også Patientforsikringens egen holdning.

I den forbindelse finder jeg det igen væsentligt at understrege, at uoverensstemmelserne primært er opstået ved den manuelle overførelse af korrekt opgjort ventetid fra erstatningsopgørelserne til bilaget. Uoverensstemmelserne har resulteret i såvel en forlængelse som en forkortelse af ventetiden.

Som fremhævet tidligere har der aldrig været risiko for, at uoverensstemmelserne har influeret på de konkrete erstatningsafgørelser. Behandlingsforsinkelsen udløser som nævnt ikke i sig selv erstatning. I stedet kræves, at patienten som følge af den for lange ventetid er påført en skade. Uoverensstemmelserne mellem ventetidsopgørelserne i nogle få af Patientforsikringens afgørelser og det omdiskuterede bilag har således ikke relevans for de konklusioner for patientforsikringsordningen, som vi hver især har draget på baggrund af redegørelsen af 23. januar 2008.

For god ordens skyld har Patientforsikringen imidlertid afgivet supplerende oplysninger om ventetidsopgørelserne i de sager, som Sundhedsudvalget ved den tidligere redegørelse er orienteret om, og jeg føler mig forsikret om, at Sundhedsudvalget nu er forsynet med de konkrete ventetidsopgørelser, der er i overensstemmelse med ventetiden opgjort i patienternes afgørelse.

Jeg finder på den baggrund ikke grundlag for at betvivle, at ventende kræftpatienter af Patientforsikringen allerede er tilkendt og vil blive tilkendt den erstatning, som de har krav på efter patientforsikringsordningen.