



Til lovforslag nr. L 126

Folketinget 2013-14

Skriftlig fremsættelse (30. januar 2014)

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag):**

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

*Forslag til lov om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. (Ændring af regler om patienters retsstilling, nedlæggelse af Lægemiddelskadeankenævnet, oplysningspligt ved erstatningsudbetalinger i patientskadesager, afbrydelse af forældelse i sager om patient- og lægemiddelskadeerstatninger, offentliggørelse af Sundhedsstyrelsens tilsynsrapporter ved tilbagevendende tilsyn m.v.)*

(Lovforslag nr. L 126)

Regeringen prioriterer danskernes sundhed højt. Alle danskere skal kunne regne med lige adgang til en hurtig og ordentlig behandling og føle sig trygge ved og have tillid til vores sundhedsvæsen. Heri ligger bl.a., at sundhedsydelse skal leveres rettidigt, effektivt og være af høj kvalitet. Derfor har regeringen haft – og vil fortsat have – stor fokus på at styrke patientsikkerheden.

Et vigtigt element i at sikre høj patientsikkerhed er efter regeringens opfattelse også at sørge for, at reglerne om patienternes retssikkerhed er så enkle og gennemsigtige som muligt.

Derfor gennemføres med dette lovforslag, som skal ses som en samlet pakke, en modernisering og opdatering af en række regler, der tilsammen skal være med til at sætte fokus på og styrke patienternes retssikkerhed. Samtidig øges mulighederne for læring og kompetenceudvikling i sundhedsvæsenet til gavn for den enkelte patient.

Lovforslagets hovedpunkter er følgende:

**Ændring af reglerne om patienters retsstilling**

Med lovforslaget fastsættes en skærpet tidsfrist for sagsbehandling af begæringer om aktindsigt i patientjournaler i tråd med reglerne i den nye offentlighedslov og tilsvarende ændringer i forvaltningsloven, ligesom aktindsigten som udgangspunkt skal meddeles i den form, som den begærende ønsker.

Herudover fastættes det, at sundhedspersoner uden samtykke må videregive helbredsoplysninger til studerende, der deltager i behandling som led i en sundhedsvidenskabelig/sundhedsfaglig uddannelse. Disse studerende underlægges samtidig tavshedspligt. Desuden får læger, tandlæger og jor-

demødre uden samtykke adgang til oplysninger om det videre forløb for tidligere patienter, både ved opslag i EPJ eller videregivet fra en anden sundhedsperson, til brug for læring og kompetenceudvikling. Adgangen afgrænses som udgangspunkt tidsmæssigt til 6 måneder efter lægen, tandlægen eller jordemoderen har afsluttet/viderehenvist patienten. Hensynet til patienters selvbestemmelsesret sikres ved, at patienten får mulighed for at frasige sig, at helbredsoplysninger videregives eller indhentes. Forslaget indeholder i øvrigt en række betingelser, før videregivelsen eller indhentningen er berettiget.

**Samling af Lægemiddelskadeankenævnet og Patientskadeankenævnet**

Lægemiddelskadeankenævnet nedlægges og sagerne flyttes til Patientskadeankenævnet, som samtidig skifter navn til Ankenævnet for Patientforsikringen. Der ændres samtidig i repræsentationen i ankenævnet. Således får Forsikring og Pension mulighed for at udpege en repræsentant i ankenævnet på vegne af pensionselskaberne i stedet for KL, da forsikringsselskaberne vil komme til at udbetale langt flere erstatninger end kommunerne. Desuden udtræder Forbrugerrådets repræsentant, da de hensyn, som Forbrugerrådet repræsenterer på ankenævnsmøderne, kan varetages af Danske Handicaporganisationer og Danske Patienter.

**Opdatering af oplysningspligten ved erstatningsudbetalinger i patientskadesager**

Regioner og forsikringsselskaber forpligtes til at sikre, at Sundhedsstyrelsen oplyses om patienterstatningsudbetalinger i et omfang ud over det gennemsnitlige for skader forvoldt af private sundhedsaktører. I praksis udmøntes oplysningspligten ved, at regioner og forsikringsselskaber via Patientforsikringens Netservice får besked, når niveaet for et behandlingssted overstiger det gennemsnitlige, hvorefter beskeden videregives til styrelsen. Oplysningerne skal sammen med andre informationer, der tilkommer Sundhedsstyrelsen fra fx styrelsens tilsynsbesøg og klagesager fra Patientombuddet, danne et samlet billede og grundlag for styrelsens vurdering af, om der skal iværksættes tilsynsmæssige foranstaltninger efter sundhedsloven i forhold til det konkrete behandlingssted.

**Afbrydelse af forældelse i sager om patient- og lægemiddelskadeerstatninger**

Der genindføres til gunst for borgerne en praksis, som Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet havde før henholdsvis juni 2011 og juni 2012 således, at der gives adgang til at kunne genoptage sager om patient- og lægemiddelskader, hvor der er fastslået et ansvarsgrundlag, og hvor anmodning om genoptagelse fremsættes inden 10 år efter den sidste, endelige afgørelse om skaden i form af enten anerkendelse eller udmåling af erstatning. Der er med lovforslaget ikke tilsigtet ændringer i øvrige regler eller praksis omkring forældelse eller genoptagelse af sager om patient- og lægemiddelskader.

**Offentliggørelse af tilsynsrapporter:**

Der foreslås hjemmel til, at Sundhedsstyrelsen administrativt kan fastsætte regler om, at plejehjem, kosmetiske behandlingssteder og andre private behandlingssteder skal offentliggøre styrelsens tilsynsrapporter fra de fast tilbagevendende tilsyn. Formålet med offentliggørelsen er at øge gennemsigtigheden på området og at sikre borgerne et veloplyst grundlag i forbindelse med valg af de pågældende behandlingssteder.

Idet jeg i øvrigt henviser til lovforslaget og de ledsagende bemærkninger, skal jeg hermed anbefale lovforslaget til det Høje Tings velvillige behandling.