



Fremsat den 14. december 2016 af sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

(Godtgørelse til forældre, der har mistet et barn som følge af skade påført i sundhedsvæsenet)

§ 1

I lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 1113 af 7. november 2011, som ændret senest ved § 3 i lov nr. 656 af 8. juni 2016, foretages følgende ændringer:

1. I § 1, stk. 2, udgår »og afsnit IV«.
2. I § 3, 1. pkt., indsættes efter »kapitel 4-7 og 9«: »samt afsnit IV«.
3. Overalt i loven ændres »Patientforsikring« til: »Patienterstatning«, »Patientforsikringen« og »Patientforsikringsforeningen« til: »Patienterstatningen«, og »Patientforsikringsforeningens« til: »Patienterstatningens«.
4. I § 24, stk. 1, indsættes efter »erstatningsansvar«: », jf. dog § 24 a.«.
5. Efter § 24 indsættes:
»§ 24 a. Den eller de, som har forældremyndigheden over et barn, der afgår ved døden inden det fyldte 18. år som følge af en skade omfattet af dette kapitel, har ret til en godtgørelse, der udgør 162.000 kr.
Stk. 2. Godtgørelse efter stk. 1 kan kun udbetales én gang. Hvor forældremyndighedsindehaverne har fælles forældremyndighed udbetales godtgørelsen efter stk. 1 med halvdelen til hver.
Stk. 3. Det i stk. 1 fastsatte godtgørelsesbeløb reguleres én gang årligt den 1. januar med 2,0 pct. tillagt tilpasningspro-

centen for det pågældende finansår, jf. lov om en satsreguleringsprocent. Det herefter fremkomne beløb afrundes til nærmeste med 500 delelige kronebeløb. Reguleringen sker på baggrund af det på reguleringstidspunktet gældende beløb før afrunding.

Stk. 4. Det i stk. 1 fastsatte godtgørelsesbeløb forrentes efter bestemmelsen i § 16, stk. 2, i lov om erstatningsansvar.«

6. I § 29, stk. 1, nr. 7, udgår »§§ 87 a-d eller §§ 87 e-h«.

7. § 32, stk. 1, 1. pkt., affattes således:

»§ 32. Forsikringsselskaber, som har tegnet forsikringer omfattet af dette kapitel, og selvforsikrede regionsråd og kommunalbestyrelser opretter i fællesskab en forening ved navn Patienterstatningen og vælger en bestyrelse for foreningen.«

§ 2

Loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende og finder anvendelse på sager, hvor skaden er forårsaget efter lovens ikrafttræden.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning helt eller delvist sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning

Lovforslaget har til formål at sikre, at forældre, der har mistet et barn som følge af skade påført i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign. i sundhedsvæsenet, kan blive tildelt en godtgørelse som følge heraf.

Herudover gennemføres en række konsekvensrettelser, herunder en navneændring af Patienterstatningen, som pr. 3. marts 2014 skiftede navn fra Patientforsikringen/Patientforsikringsforeningen til Patienterstatningen.

2. Baggrund

Forældre til et barn, der afgår ved døden som følge af skade påført i sundhedsvæsenet, har mulighed for at søge om erstatning i medfør af reglerne i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven).

Erstatning efter klage- og erstatningsloven fastsættes efter reglerne i lov om erstatningsansvar (erstatningsansvarsloven). Dette fremgår af klage- og erstatningslovens § 24, stk. 1. Klage- og erstatningsloven indeholder i § 24, stk. 2, 1. pkt., en bagatelgrænse på 10.000 kr. for erstatningsberettigede skader omfattet af lovens kapitel 3. Bagatelgrænsen medfører, at der ikke ydes erstatning, såfremt det erstatningsberettigede beløb er herunder.

Forældre, der har mistet et barn som følge af skade påført i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign., har ofte ikke ret til erstatning herfor. Dette skyldes, at det *økonomiske tab* ved at miste et barn i mange tilfælde falder under bagatelgrænsen i § 24, stk. 2, 1. pkt. Årsagen hertil er, at udgifter til begravelse, som i de fleste tilfælde er det eneste økonomiske tab omfattet af erstatningsansvarsloven, som forældrene lider, ofte beløber sig til et beløb under bagatelgrænsen.

Med henblik på at sikre, at denne gruppe forældre modtager en vis kompensation for deres tab, indgik regeringen (Venstre), Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti som en del af finansloven 2017 på sundhedsområdet følgende aftale:

- »Der afsættes i alt 177 mio. kr. i 2017-2020, heraf:
- [...]
 - 7 mio. kr. til styrkede rettigheder til forældre, der har mistet et barn som følge af skade påført i sundhedsvæsenet. De styrkede rettigheder vedrører psykologhjælp og godtgørelse.«

Den del af initiativet, der vedrører gratis psykologhjælp, udmøntes særskilt via bekendtgørelse.

Formålet med dette lovforslag er at udmønte denne del af finanslovsaftalen og dermed give forældre, der har mistet et barn som følge af skade påført i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign., ret til et godtgørelsesbeløb.

Der er tale om en særlig situation for denne gruppe forældre, hvorfor det fra politisk side findes berettiget at indføre en særlig ordning for denne gruppe. Med ordningen sikres det, at forældre, der mister et barn som følge af skade påført i sundhedsvæsenet, tildeles en vis økonomisk kompensation samt en ret til gratis psykologhjælp.

3. Lovforslagets indhold

3.1. Gældende ret

Det er en betingelse for at være berettiget til erstatning efter klage- og erstatningsloven, at der foreligger en erstatningsberettigende skade i medfør af lovens §§ 20-22.

§ 20 fastslår, hvilke krav, der skal stilles til beviset for årsagssammenhæng mellem behandlingen m.v. og skaden for, at den kan anerkendes som en skade efter klage- og erstatningsloven. Det fremgår af bestemmelsen, at skaden skal være forvoldt i forbindelse med undersøgelse, behandling m.v. Det fastlægges endvidere, i hvilke tilfælde en patient eller – ved dødsfald – dennes efterladte har krav på erstatning for en patientskade. Bestemmelsen suppleres af en række præciseringer og begrænsninger i § 21 samt en særlig udvidelse af de erstatningsberettigede skader i § 22. Kravet om, at skaden skal være forvoldt i forbindelse med undersøgelse, behandling m.v., indebærer, at loven ikke dækker skadelige følger eller anden helbredsforringelse, der skyldes den sygdom, som patienten led af på forhånd. Skaden skal være forårsaget i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign., der omfattes af § 19.

Normale følger af grundsygdommen eller komplikationer, der må henføres til selve grundsygdommens forløb, dækkes derfor ikke. En patientskade omfatter kun forskellen mellem følgerne af et normalt sygdoms- og behandlingsforløb og følgerne af det faktiske behandlingsforløb. Grundsygdommens forløb kan dog udgøre en patientskade, hvis dette forløb er blevet påvirket af, at patienten ikke har fået adækvat behandling, f.eks. fordi sygdommen ikke er blevet rigtigt diagnosticeret, jf. § 21, stk. 1. Det følger endvidere af dette princip, at der ikke foreligger en patientskade, blot fordi den givne behandling ikke lykkedes.

Det er Patienterstatningen, som modtager, oplyser og afgør alle erstatningssager vedrørende klage- og erstatningslovens kapitel 3, jf. § 33, stk. 1.

Ved vurderingen af, om der er den nødvendige årsagssammenhæng mellem skaden og den undersøgelse, behandling m.v., som patienten blev givet, er det tilstrækkeligt, at der tilvejebringes en overvejende sandsynlighed for, at skaden er forvoldt herved. Dette gælder både ved vurderingen af, om skaden overhovedet kan henføres til den iværksatte undersøgelse, behandling el. lign., fremfor til grundsygdommens normale forløb, men også ved den konkrete vurdering af, om skaden ville eller kunne være undgået under de i § 20, stk. 1, nr. 1-3, nævnte omstændigheder, eller om skaden

kan henføres under de i § 20, stk. 1, nr. 4, nævnte komplikationer.

Der foreligger herefter en patientskade, hvis det efter en undersøgelse af sagens konkrete omstændigheder, herunder bl.a. den tidsmæssige sammenhæng mellem behandlingen og den indtrufne skade, fremstår som mere sandsynligt, at den er forårsaget af undersøgelse, behandling el.lign., end at den er forårsaget på anden måde, herunder ved komplikationer i forbindelse med grundsygdommens forløb, som har udviklet sig uafhængigt af behandlingen. I princippet er selv en minimal sandsynlighedsovervægt tilstrækkelig.

Såfremt der er påført skade i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign ydes erstatningen i overensstemmelse med §§ 24-28 i klage- og erstatningsloven. Af § 24, stk. 1, følger, at erstatning og godtgørelse fastsættes efter reglerne i lov om erstatningsansvar.

Af § 24, stk. 2, 1. pkt., i klage- og erstatningsloven fremgår, at erstatning m.v. efter § 24, stk. 1, ydes, såfremt den overstiger 10.000 kr. Der er dermed fastsat en bagatelgrænse for adgangen til udbetaling af erstatning for erstatningsberettigede skader påført i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign.

Bagatelgrænsen blev oprindeligt fastsat til 20.000 kr. ved lov nr. 367 af 6. juni 1991 om patientforsikring. Fastsættelse af en bagatelgrænse for udbetaling af erstatning for patientskader tog sigte på at rette forsikringen mod større skader og tab. Ved lov nr. 1227 af 27. december 1996 om ændring af lov om patientforsikring blev bagatelgrænsen nedsat til 10.000 kr., med det formål at udvide patienters muligheder for at få erstatning for behandlingsskader på sygehuse.

Erstatningskrav efter klage- og erstatningslovens kapitel 3 skal i medfør af lovens § 59, stk. 1, være anmeldt til Patienterstatningen senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden. Forældelse af erstatningskrav indtræder dog senest 10 år efter den dag, hvor skaden er forårsaget, jf. stk. 2.

Der følger dog af § 60 b, stk. 1, at træffes der bindende afgørelse om anerkendelse af en skade omfattet af lovens kapitel 3 eller om udmåling af erstatning for en sådan skade, løber fra tidspunktet for afgørelsen en ny forældelsesfrist på 3 år for erstatningskrav som følge af skaden.

Var den erstatningsberettigede ubekendt med erstatningskravet, regnes forældelsesfristen efter stk. 1 dog først fra den dag, hvor den erstatningsberettigede fik eller burde have fået kendskab til kravet.

I medfør af bestemmelsens stk. 3 indtræder forældelse senest 10 år efter den i stk. 1 nævnte afgørelse, dog senest 30 år efter den dag, hvor skaden er forårsaget.

3.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser

Det foreslås i overensstemmelse med finanslovsaftalen for 2017 at indføre et godtgørelsesbeløb til forældre, der har mistet et barn som følge af skade påført i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign.

Rettsstillingen i dag, hvor forældre mister et barn som følge af skade påført i sundhedsvæsenet, men ofte ikke er be-

rettigede til erstatning som følge af, at det økonomiske tab ved at miste et barn ikke er tilstrækkeligt stort til at overskride bagatelgrænsen, findes at være urimelig.

Det skønnes mest hensigtsmæssigt, at den foreslåede godtgørelse administreres af Patienterstatningen, der i dag behandler og afgør alle erstatningssager, hvor patienter eller efterladte til patienter her i landet påføres skade i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign.

Det skønnes desuden hensigtsmæssigt at indføre godtgørelsen via en ændring af klage- og erstatningsloven, i stedet for ved en selvstændig lov, idet der hermed sikres en ensartethed af reglerne vedrørende erstatning og godtgørelse for skader påført inden for sundhedsvæsenet. Det er endvidere hensigtsmæssigt at indføre godtgørelsen i klage- og erstatningsloven, idet administrationen af reglerne derved forenkles, og det sikres, at der anvendes de samme begreber og sagsbehandlingsprocedurer ved vurderingen af berettigelsen til godtgørelsesbeløbet, som når Patienterstatningen vurderer, hvorvidt der foreligger en erstatningsberettigende skade. Det forhold, at godtgørelsen har til formål at kompensere for, at forældrene ofte ikke er berettigede til erstatning som følge af bagatelgrænsen, gør det endvidere hensigtsmæssigt at indføre ordningen i klage- og erstatningsloven.

Dette indebærer, at forældrenes eventuelle krav på godtgørelse vil blive behandlet sammen med de øvrige krav, der følger af den anmeldte behandlingsskade, jf. klage- og erstatningslovens kapitel 3.

Det findes hensigtsmæssigt, at lovens forældelsesregler ligeledes finder anvendelse på krav om godtgørelse efter den foreslåede ordning.

Det bemærkes i den forbindelse, at der som følge heraf vil kunne opstå tilfælde, hvor forældrene ikke vil være berettigede til godtgørelse, selvom barnet dør som følge af en erstatningsberettigende skade inden det fyldte 18. år. Det vil bl.a. være tilfældet, såfremt barnet dør som følge af forhold ved behandlingen i forbindelse med fødslen og forældrene ikke anmelder skaden til Patienterstatningen inden 3 år efter, at de fik kendskab til dødsfaldets mulige sammenhæng med behandlingen, jf. klage- og erstatningslovens § 59, stk. 1. Tilsvarende vil gælde, hvis barnet senere bliver påført en skade ved behandling, undersøgelse el.lign., og denne ikke anmeldes til Patienterstatningen inden for den relative forældelsesfrist på 3 år.

Kravet på godtgørelse vil også være forældet jf. klage- og erstatningslovens § 59, stk. 2, hvis skaden på barnet anmeldes mere end 10 år efter, at den skadevoldende behandling har fundet sted, også selvom forældrene først på dette tidspunkt får kendskab til, at behandlingen kan have udløst dødsfaldet.

3.3. Lovforslagets indhold

Det foreslås, at forældremyndighedsindehavere til et barn får ret til at modtage et godtgørelsesbeløb, hvis barnet afgår ved døden grundet en skade påført som følge af en erstatningsberettigende skade i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign. omfattet af klage- og erstatningslovens kapitel 3.

Dette medfører, at hvor der findes at foreligge en erstatningsberettigende skade i medfør af reglerne i klage og erstatningslovens kapitel 3, som vedrører skader påført i forbindelse med undersøgelse, behandling m.v., vil forældremyndighedsindehaveren/-erne blive berettiget til den foreslåede godtgørelse. Det medfører endvidere, at krav om godtgørelse behandles efter reglerne i kapitel 3, således at Patienterstatningen forestår behandlingen af sagerne og træffer afgørelse, samt at afgørelser herom kan påklages til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Ved vurderingen af om der er tale om et barn på fødselstidspunktet er det afgørende, om barnet er levendefødt og jordemoderen eller andre har foretaget fødselsanmeldelse.

Det foreslås, at der bliver åbnet mulighed for, at forældre kan få tilkendt et godtgørelsesbeløb på 162.000 kr. (2017-niveau), der svarer til beløbet i § 14 a i lov om erstatningsansvar (erstatningsansvarsloven), som kan udbetales i visse sager, hvor en person afgår ved døden som følge af en erstatningsberettiget skade.

Det foreslås, at godtgørelsesbeløbet reguleres én gang årligt den 1. januar med 2,0 pct. tillagt tilpasningsprocenten for det pågældende finansår, jf. lov om en satsreguleringsprocent. Det herefter fremkomne beløb afrundes til nærmeste med 500 delelige kronebeløb.

Formålet med tildelingen af godtgørelsesbeløb til forældremyndighedshaverne er at yde en økonomisk kompensation, som skal være med til at kompensere for den tragiske situation, som forældrene befinder sig i.

Formålet med tildelingen af det foreslåede godtgørelsesbeløb er ikke, at dette skal være med til at dække begravelsesudgifterne. Tildeling af godtgørelsesbeløbet vil dermed ikke have indvirkning på de berettigedes ret til at modtage erstatning for begravelsesudgifter efter erstatningsansvarsloven.

Det foreslås, at godtgørelsen behandles efter reglerne i klage- og erstatningsloven. Patienterstatningen vil som følge heraf skulle modtage, oplyse og afgøre alle sager om godtgørelse efter klage- og erstatningslovens kapitel 3, som vedrører skader, der påføres som følge af undersøgelse, behandling el. lign. inden for sundhedsvæsenet.

I tilfælde, hvor den eller de, som har forældremyndigheden over det afdøde barn, anmelder en behandlingsskade på barnet, vurderer Patienterstatningen af egen drift, hvorvidt de pågældende har ret til godtgørelse efter den foreslåede § 24 a, jf. Patienterstatningens forpligtelse til at oplyse sagerne i § 33, stk. 1.

Hvor Patienterstatningen finder, at der foreligger en erstatningsberettigende skade efter kapitel 3 i klage- og erstatningsloven, gives der godtgørelse efter den foreslåede § 24 a.

Godtgørelse efter den foreslåede § 24 a kan kun udbetales én gang. I tilfælde, hvor forældrene har fælles forældremyndighed over barnet, udbetales godtgørelsen med halvdelen til hver, mens godtgørelsen, hvor den ene forælder har den fulde forældremyndighed, alene udbetales til denne.

I de tilfælde, hvor den eller de personer, der har forældremyndigheden over det afdøde barn, er berettiget til anden erstatning eller godtgørelse, vil dette ikke medføre, at den foreslåede ret til godtgørelse bortfalder.

I tilfælde, hvor barnet tidligere er blevet tilkendt erstatning som følge af skaden eller i tilfælde, hvor erstatningen til barnet først opgøres efter dødsfaldet, vil dette ikke afskære den eller de personer, der havde forældremyndigheden over barnet, fra en godtgørelse efter den foreslåede § 24a. Dette ej heller selvom disse personer arver den tilkendte erstatning efter barnet ved dets død.

Ved sagernes behandling vil Patienterstatningen vurdere, hvorvidt der foreligger en erstatningsberettigende skade, der er omfattet af lovens dækningsområde, jf. bestemmelserne i klage- og erstatningslovens §§ 19-22, idet det er en betingelse for at modtage den foreslåede godtgørelse, at der foreligger en erstatningsberettigende skade. For en nærmere beskrivelse af disse regler henvises til afsnit 3.1 i de almindelige bemærkninger.

Hvor der foreligger en erstatningsberettigende skade medfører dette, at den eller de personer, der har forældremyndigheden over det barn, der er afgået ved døden som følge af den påførte skade, berettiges til godtgørelsesbeløbet.

Patienterstatningens afgørelser om retten til godtgørelse efter den foreslåede § 24 a kan påklages til Ankenævnet for Patienterstatningen efter reglerne i kapitel 4 a. Ankenævnet træffer den endelige administrative afgørelse.

4. Lovforslagets ligestillingsmæssige konsekvenser

Den foreslåede ordning, hvorved der tilkendes godtgørelse til forældre, der har mistet et barn som følge af skade påført ved undersøgelse, behandling el. lign. i sundhedsvæsenet, findes at ville have indirekte ligestillingsmæssige konsekvenser.

Godtgørelsen udbetales én gang til den eller de, som har forældremyndigheden over et barn, der afgår ved døden inden det fyldte 18. år som følge af en skade omfattet af klage- og erstatningslovens kapitel 3.

Hvor forældrene har fælles forældremyndighed udbetales godtgørelsen med halvdelen til hver, mens godtgørelsen, hvor den ene forælder har den fulde forældremyndighed, udbetales til denne.

Historisk set er det i tilfælde, hvor den ene forælder har den fulde forældremyndighed, ofte moderen der er tildelt denne. Den foreslåede godtgørelsesordning medfører dermed, at det, hvor den ene forælder har den fulde forældremyndighed, ofte vil være moderen, som vil være berettiget hertil.

Sundheds- og Ældreministeriet har valgt at lade retten til godtgørelse være afhængig af den eller de berettigedes status som forældremyndighedsindehaver, idet der er tale om et klart og let administrerbart kriterium. Samtidig har ministeriet lagt vægt på, at forældremyndighedsindehaveren har pligt til at drage omsorg for barnet. Det er herved forudsat, at den eller de personer, som har forældremyndigheden over barnet, samtidig har en sådan tilknytning til barnet, at det

forekommer mest naturligt, at de berettiges til den foreslåede godtgørelse.

5. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

På baggrund af en opgørelse fra Patienterstatningen over antallet af sager, hvor mindreårige er afgået ved døden som følge af skade påført ved undersøgelse, behandling el.lign. inden for sundhedsvæsenet i perioden 2007-2015 skønnes det, at 5-10 forældrepar årligt mister et barn på grund af skade påført i sundhedsvæsenet.

De erstatningsansvarlige offentlige myndigheder, regioner og kommuner vil med lovforslaget skulle udbetale godtgørelser til de berettigede, såfremt der foreligger en erstatningsberettigende skade. De offentlige merudgifter forbundet med udbetalingen af godtgørelser til disse forældre i form af godtgørelse samt administrationsudgifterne hertil skønnes at ville udgøre ca. 800.000 - 1.600.000 kr. årligt.

6. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Det må formodes, at i tilfælde, hvor et barn dør som følge af skade påført i forbindelse med undersøgelse, behandling el.lign., vil den eller de, der har forældremyndigheden over barnet, anmelde en erstatningssag til Patienterstatningen. Efter lovens § 23 har enhver autoriseret sundhedsperson pligt til at informere skadelidte om erstatningsmuligheden og til at bistå med en anmeldelse til Patienterstatningen. Efter de gældende regler vil Patienterstatningen i tilfælde, hvor der foreligger en erstatningsberettigende skade, men hvor den udmålte erstatning ligger under bagatelgrænsen, træffe afgørelse om, at der ikke er ret til erstatning. Som følge af den foreslåede ret til godtgørelse vil Patienterstatningen i sagen skulle vurdere, om der er ret til godtgørelse efter den foreslåede § 24 a, såfremt der foreligger en erstatningsberettigende skade og træffe afgørelse herom. Vurderingen vil dermed blive foretaget i samme sag.

På den baggrund antages det, at den foreslåede godtgørelse ikke vil medføre et øget antal sager hos Patienterstatningen. Den foreslåede godtgørelse vil dog medføre begrænsede administrative konsekvenser for Patienterstatningen, idet de vil skulle tage stilling til retten hertil som en del af sagens afgørelse.

De forsikringsselskaber, der har tegnet forsikringer omfattet af klage- og erstatningslovens kapitel 3, vil med lovforslaget skulle udbetale godtgørelser til de berettigede, såfremt der foreligger en erstatningsberettigende skade påført i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign. på et privathospital m.v. Forslaget vil endvidere medføre administrative konsekvenser for forsikringsselskaberne, idet disse vil skulle forestå udbetalingen af godtgørelserne.

Patienterstatningen har dog oplyst, at der i perioden fra 2007-2015 ikke har været sager, hvor et barn er afgået ved døden som følge af skade påført i sundhedsvæsenet, og hvor skadevolder er registreret som et privathospital m.v., som skal tegne forsikring efter klage- og erstatningslovens § 30.

I lyset af det årlige antal sager, hvor der fremadrettet vil skulle udbetales en godtgørelse, skønnes lovforslaget kun at medføre begrænsede økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet af betydning.

7. Administrative konsekvenser for borgerne

Forslaget har ingen administrative konsekvenser for borgere, der har mistet et barn som følge af skade påført i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign., idet Patienterstatningen efter den foreslåede ordning automatisk vil tage stilling til, om forældrene er berettiget til en godtgørelse, hvis barnet er afgået ved døden som følge af skaden, og forældrene har anmeldt dødsfaldet som en skade hos Patienterstatningen.

8. Miljømæssige konsekvenser

Forslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

9. Forholdet til EU-retten

Forslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

10. Hørte myndigheder og organisationer mv.

Et udkast til lovforslaget vil i perioden fra den 8. december 2016 til den 22. december 2016 være i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Advokatrådet, Ankestyrelsen, Bedre Psykiatri, Brancheforeningen for Private Hospitaler og Klinikker, Dansk Handicap Forbund, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandplejerforening, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Datatilsynet, De Offentlige Tandlæger, Den Danske Dommerforening, Det Centrale Handicapråd, Det Ethiske Råd, Forbrugerrådet, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Foreningen af Speciallæger, Forsikring & Pension, Færøernes Landsstyre, Grønlands Selvstyre, Hjernesagen, Hjerteforeningen, Institut for Menneskerettigheder, Jordermoderforeningen, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen LEV, Landsforeningen SIND, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Patienterstatningen, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykolognævnet, Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Retspolitisk Forening, Rigsadvokaten, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden på Grønland, Sjældne Diagnoser, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsdatastyrelsen, Sundhedsstyrelsen, Tandlægeforeningen, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Udviklingshæmmedes Landsforbund og Yngre Læger.

11. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/ mindreudgifter (hvis ja, angiv omfang)	Negative konsekvenser/ merudgifter (hvis ja, angiv omfang)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	800.000 – 1.600.000 kr. årligt
Administrative konsekvenser for stat, kommune og regioner	Ingen	Begrænsede administrative konsekvenser, idet erstatningspligtige offentlige myndigheder vil skulle administrere udbetaling af godtgørelsen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Begrænsede økonomiske konsekvenser, for forsikringsselskaber der har tegnet forsikringer omfattet af kapitel 3 i klage- og erstatningsloven, hvor disse vil skulle udbetale godtgørelserne.
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Begrænsede administrative konsekvenser for Patienterstatningen, idet de vil skulle træffe afgørelse om godtgørelse i erstatningssager som ellers ville blive afvist som følge af bagatelgrænsen i § 24, stk. 2, 1. pkt., i klage- og erstatningsloven. Begrænsede administrative konsekvenser for de forsikringsselskaber, der har tegnet forsikringer omfattet af kapitel 3 i klage- og erstatningsloven, hvor disse vil skulle forestå udbetalingen af godtgørelserne.
Administrative konsekvenser for borgerne	Det forventes, at lovforslaget ikke vil medføre administrative konsekvenser for borgere	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Det forventes, at lovforslaget ikke vil medføre miljømæssige konsekvenser	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter	
Overimplementering af EU-retlige minimumsforpligtelser (sæt X)	Ja	Nej X

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

§ 1

Til nr. 1

Der er tale om en konsekvensrettelse som følge af en allerede vedtaget ændring af klage- og erstatningsloven ved § 3, nr. 2, i lov nr. 656 af 8. juni 2016, hvor »og afsnit IV« i § 1, stk. 1, 1. pkt., udgik af bestemmelsen. Ændringen blev ved en fejl ikke medtaget i denne forbindelse.

Som konsekvens heraf foreslås, at »og afsnit IV« udgår i § 1, stk. 2.

Til nr. 2

Ændringen udgør en konsekvensrettelse som følge af, at »samt afsnit IV« blev indsat i klage- og erstatningslovens § 2, stk. 1, 1. pkt., ved § 3, nr. 4, i lov nr. 656 af 8. juni 2016 om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Ændringen blev ved en fejl ikke medtaget i denne forbindelse.

Som konsekvens heraf foreslås, at »samt afsnit IV« ind sættes i § 3, 1. pkt.

Til nr. 3

Der er tale om en konsekvensrettelse som følge af, at Patientforsikringen og Patientforsikringsforeningen pr. 3. marts 2014 skiftede navn til Patienterstatningen.

Det foreslås, at »Patientforsikring« erstattes med »Patienterstatning«, at »Patientforsikringen« og »Patientforsikringsforeningen« erstattes med »Patienterstatningen« samt at »Patientforsikringsforeningens« erstattes med »Patienterstatningens« overalt i klage- og erstatningsloven.

Til nr. 4

§ 24, stk. 1 bestemmer, at erstatning og godtgørelse fastsættes efter reglerne i lov om erstatningsansvar. Indsættelsen af ”jf. dog § 24 a”, er en konsekvens af, at godtgørelsen efter den foreslåede § 24a, stk. 1, ikke skal fastsættes efter reglerne i erstatningsansvarsloven, idet fastsættelsen af godtgørelsesbeløbet er reguleret i den foreslåede bestemmelse i § 1, nr. 5.

Til nr. 5

Klage- og erstatningslovens kapitel 3 fastsætter, i hvilke tilfælde der foreligger en erstatningsberettigende skade. Ved udmålingen af erstatning efter klage- og erstatningsloven gælder en bagatelgrænse i § 24, stk. 2, 1. pkt., i forhold til skader påført i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign. Denne bagatelgrænse bevirker, at forældre der har mistet et barn som følge af en sådan skade omfattet af kapitel 3 ofte ikke er berettigede til erstatning.

Det foreslås med indsættelsen af § 24 a, stk. 1, at indføre en ret til godtgørelse på 162.000 kr. (2017-niveau) for den eller de, der har forældremyndigheden over et barn, som afgår ved døden inden det fyldte 18. år som følge af en skade omfattet af kapitel 3 i klage- og erstatningsloven.

Det følger af klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, 1. pkt., at der ydes erstatning, hvis skaden med overvejende sandsynlighed er forvoldt på en af de i bestemmelsen oplyste tilfælde. Der foreligger herefter en patientskade, hvis det efter en undersøgelse af sagens konkrete omstændigheder, herunder bl.a. den tidsmæssige sammenhæng mellem behandlingen og den indtrufne skade, fremstår som mere sandsynligt, at skaden forårsaget af undersøgelse, behandling el.lign., end at den er forårsaget på anden måde, herunder ved komplikationer i forbindelse med grundsygdommens forløb, som har udviklet sig uafhængigt af behandlingen. I princippet er selv en minimal sandsynlighedsovervægt tilstrækkelig.

Hvis intet sikkert om skadesårsagen kan fastslås, må den relative sandsynlighed af de mulige skadesårsager vurderes og afvejes over for hinanden. Må det herefter antages, at det er lige så sandsynligt, at skaden kan have udviklet sig uafhængigt af behandlingen, eller kan intet siges om den relative sandsynlighed af de mulige skadesårsager, foreligger der ikke en (erstatningsberettigende) patientskade og dermed ej

heller en patientskade som berettiger til den foreslåede godtgørelse. Det er imidlertid sjældent muligt at træffe afgørelsen i tvivlsomme tilfælde alene på grundlag af generelle statistiske erfaringer. Formuleringen udelukker ikke, at der i sådanne tilfælde kan inddrages andre momenter i vurderingen, hvor dette findes rimeligt. Hvis det f.eks. konstateres, at der klart er begået fejl ved behandlingen af patienten, som kan have forårsaget den konkrete skade, kan det være rimeligt at lade en eventuel tvivl om den faktiske årsagssammenhæng komme patienten til gode.

Retten til godtgørelse vil både forekomme i situationer, hvor dødsfaldet anerkendes som selve patientskaden, og hvor dødsfaldet anerkendes som en følge af en tidligere påført patientskade.

Retten til godtgørelse behandles efter de eksisterende regler i lovens kapitel 3, idet adgangen til godtgørelsen er betinget af, at der foreligger en skade omfattet af kapitlet.

De i § 29 oplyste erstatningspligtige parter vil være forpligtede til at yde den foreslåede godtgørelse, hvor Patienterstatningen, som behandler anmeldelser af patientskader, vurderer, at der vil være ret til den foreslåede godtgørelse.

Bestemmelserne om forsikringspligt i lovens §§ 30-31 gælder tilsvarende for så vidt angår den foreslåede godtgørelse.

Patienterstatningens afgørelser om retten til godtgørelse efter den foreslåede § 24 a kan påklages til Ankenævnet for Patienterstatningen efter reglerne i kapitel 4 a. Ankenævnet træffer den endelige administrative afgørelse.

De gældende forældelsesregler i klage- og erstatningslovens § 59, § 60 a og § 60 b finder ligeledes anvendelse for krav på godtgørelse efter den foreslåede § 24 a.

Der henvises i øvrigt til pkt. 3.3 i de almindelige bemærkninger.

Det foreslås med *stk. 2* at fastlægge, at der kun kan udbetales godtgørelse én gang. Hvor forældremyndighedsindehaverne har fælles forældremyndighed udbetales godtgørelsen med halvdelen til hver. Hvor kun den ene forælder har forældremyndigheden over barnet, vil det fulde godtgørelsesbeløb blive udbetalt til denne.

Godtgørelsesbeløbet i *stk. 1* reguleres, i medfør af det foreslåede *stk. 3*, én gang årligt den 1. januar med 2,0 pct. tillagt tilpasningsprocenten for det pågældende finansår, jf. lov om en satsreguleringsprocent. Det herefter fremkomne beløb afrundes til nærmeste med 500 delelige kronebeløb. Reguleringen sker på baggrund af det på reguleringstidspunktet gældende beløb før afrunding.

Med denne del af bestemmelsen tilsigtes samme regulering, som finder anvendelse for visse erstatnings- og godtgørelsesbeløb efter erstatningsansvarslovens § 15.

Krav på godtgørelse efter *stk. 1* foreslås i *stk. 4* forrentet efter bestemmelsen i § 16, stk. 2, i lov om erstatningsansvar, idet denne forrentningsmetode ligeledes finder anvendelse ved forrentning af erstatningskrav efter lovens kapitel 3.

Til nr. 6

Der er tale om en konsekvensrettelse som følge af, at sundhedslovens §§ 87 a-h blev ophævet ved § 1, nr. 6, i lov nr. 743 af 25. juni 2014 om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Ændringen blev ved en fejl ikke medtaget i denne forbindelse.

Som konsekvens heraf foreslås det, at »§§ 87 a-d eller §§ 87 e-h« udgår i § 29, stk. 1, nr. 7.

Til nr. 7

Som konsekvens af Patientforsikringens og Patientforsikringsforeningens navneændring pr. 3. marts 2014 foreslås en ny affattelse af § 32, stk. 1, 1. pkt. Baggrunden herfor er, at det ikke er retvisende og hensigtsmæssigt, såfremt den nuværende formulering bibeholdes, hvor der henvises til, at der oprettes en patientforsikringsforening.

Den nye formulering sikrer, at foreningen opretholdes ved navneskiftet, og at foreningens navn, »Patienterstatningen«, stemmer overens med de faktiske forhold.

Til § 2

Det foreslås, at loven skal træde i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende. Loven finder anvendelse på sager, hvor skaden er forårsaget efter lovens ikrafttræden.

Hvor barnet dør efter lovens ikrafttræden som følge af en skade påført inden lovens ikrafttræden, vil loven dermed ikke finde anvendelse.

Til § 3

Klage- og erstatningsloven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men dele af loven ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger. Det foreslås på den baggrund, at lovens territoriale anvendelsesområde fastsættes så det svarer til hovedlovens anvendelsesområde.

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering

Lovforslaget

§ 1

§ 1 ---

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed træffer i sager efter stk. 1 afgørelse om, hvorvidt den sundhedsfaglige virksomhed har været kritisabel, eller om sundhedsvæsenet har handlet i strid med sundhedslovens kapitel 4-9 og afsnit IV.

Stk. 3-5. ---

§ 3. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn afgiver i sager efter §§ 2 og 2 a en udtalelse om, hvorvidt sundhedspersonens sundhedsfaglige virksomhed har været kritisabel, eller om sundhedspersonen har handlet i strid med sundhedslovens kapitel 4-7 og 9. Nævnet kan herunder udtale kritik med indskærpelse eller søge iværksat sanktioner.

§ 24. Erstatning og godtgørelse fastsættes efter reglerne i lov om erstatningsansvar.

Stk. 2-4. ---

§ 29. Pligt til at yde erstatning efter dette kapitel har:

1-6) ---

I lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, jf. lovbekendtgørelse nr. 1113 af 7. november 2011, som ændret senest ved § 3 i lov nr. 656 af 8. juni 2016, foretages følgende ændringer:

1. I § 1, *stk. 2*, udgår »og afsnit IV«.

2. I § 3, *1. pkt.*, indsættes efter »kapitel 4-7 og 9«: »samt afsnit IV«.

3. Overalt i loven ændres »Patientforsikring« til: »Patienterstatning«, »Patientforsikringen« og »Patientforsikringsforeningen« til: »Patienterstatningen«, og »Patientforsikringsforeningens« til: »Patienterstatningens«.

4. I § 24, *stk. 1*, indsættes efter »erstatningsansvar«: », jf. dog § 24 a.«.

5. Efter § 24 indsættes:

»§ 24 a. Den eller de, som har forældremyndigheden over et barn, der afgår ved døden inden det fyldte 18. år som følge af en skade omfattet af dette kapitel, har ret til en godtgørelse, der udgør 162.000 kr.

Stk. 2. Godtgørelse efter stk. 1 kan kun udbetales én gang. Hvor forældremyndighedsindehaverne har fælles forældremyndighed udbetales godtgørelsen efter stk. 1 med halvdel til hver.

Stk. 3. Det i stk. 1 fastsatte godtgørelsesbeløb reguleres én gang årligt den 1. januar med 2,0 pct. tillagt tilpasningsprocenten for det pågældende finansår, jf. lov om en satsreguleringsprocent. Det herefter fremkomne beløb afrundes til nærmeste med 500 delelige kronebeløb. Reguleringen sker på baggrund af det på reguleringstidspunktet gældende beløb før afrunding.

Stk. 4. Det i stk. 1 fastsatte godtgørelsesbeløb forrentes efter bestemmelsen i § 16, *stk. 2*, i lov om erstatningsansvar.«

7) Private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser for skader efter behandling, undersøgelse el.lign., som er foretaget efter sundhedslovens § 87, §§ 87 a-d eller §§ 87 e-h eller betalt direkte uden om det offentlige sundhedsvæsen.

8-9) ---

Stk. 2-6. ---

§ 32. Forsikringsselskaber, som har tegnet forsikringer omfattet af dette kapitel, og selvforsikrende regionsråd og kommunalbestyrelser opretter i fællesskab en patientforsikringsforening og vælger en bestyrelse for foreningen. Sundhedsministeren kan fastsætte regler om, at staten kan blive medlem af bestyrelsen.

Stk. 2-3. ---

6. I § 29, stk. 1, nr. 7, udgår »§§ 87 a-d eller §§ 87 e-h«.

7. § 32, stk. 1, 1. pkt., affattes således:

»§ 32. Forsikringsselskaber, som har tegnet forsikringer omfattet af dette kapitel, og selvforsikrede regionsråd og kommunalbestyrelser opretter i fællesskab en forening ved navn Patienterstatningen og vælger en bestyrelse for foreningen.«

§ 2

Loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende og finder anvendelse på sager, hvor skaden er forårsaget efter lovens ikrafttræden.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning helt eller delvist sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.