



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: Sundhedsjura og Psykiatri

Sagsbeh.: DEPTBH

Koordineret med:

Sagsnr.: 1611242

Dok. nr.: 284917

Dato: 03. februar 2017

NOTAT

Sundheds- og ældreministerens ændringsforslag til L 99 – Forslag til 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)

Ændringsforslag til 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)

Af sundhedsministeren, tiltrådt af ...

Til § 1

1) I den under nr. 5 foreslåede § 24 a indsættes efter stk. 1 som nyt stykke:

»Stk. 2. Ved et barn omfattet af stk. 1 skal forstås et levendefødt barn samt et dødfødt barn, såfremt svangerskabet er gået mindst 22 fulde uger.«

Stk. 2 og 3 bliver herefter stk. 3 og 4

[Nedre grænse for definitionen af et barn]

2) I den under nr. 5 foreslåede § 24 a udgår stk. 4 og i stedet indsættes:

»Stk. 5. Godtgørelse fastsættes på grundlag af det beløb, der efter stk. 4 var gældende på det tidspunkt, hvor godtgørelsen kunne kræves betalt efter stk. 6.

Stk. 6. Det i stk. 1, jf. stk. 4, fastsatte godtgørelsesbeløb kan kræves betalt efter bestemmelsen i § 16, stk. 1, 1. pkt. i lov om erstatningsansvar.

Stk. 7. Godtgørelsesbeløbet forrentes fra det tidspunkt, hvor det kan kræves betalt efter stk. 6, med en årlig rente svarende til renten i henhold til rentelovens § 5.«

[Det afgørende tidspunkt for fastsættelse af beløbets størrelse samt forfaldstidspunkt og forrentning]

3) Efter nr. 7 indsættes som nyt nummer:

»01. Efter § 46 indsættes som ny paragraf:

»§ 46 a. § 24 a finder tilsvarende anvendelse på sager omfattende af dette kapitel.««

[Dødsfald som følge af lægemiddelskader omfattes]

Bemærkninger

Til § 1

Til nr. 1

Med det foreslåede stk. 2 fastsættes en nedre grænse for, hvornår der er tale om et barn, hvis død kan medføre, at forældremyndighedsindehaverne berettiges til den foreslåede godtgørelse i medfør af stk. 1. Det følger af bestemmelsen, at der ved et barn forstås et levendefødt barn samt et dødfødt barn, såfremt svangerskabet er gået mindst 22 fulde uger. Det forhold at svangerskabet skal være forløbet mindst 22 fulde uger indebærer, at barnet skal have været i live ved udgangen af 22. svangerskabsuge. Afgrænsningen følger de retningslinjer, der er fastsat af Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9623 af 31. august 2005 om kriterier for levende- og dødfødsel mv.

Som følge af ændringsforslaget vil det ikke være en betingelse for, at barnet er omfattet af lovforslaget, at barnet er levendefødt, og der er foretaget fødselsanmeldelse, som anført i pkt. 3.3 i det fremsatte lovforslags almindelige behandlinger.

Til nr. 2

Det i det foreslåede § 24 a, stk. 1, fastsatte godtgørelsesbeløb skal reguleres årligt efter det foreslåede stk. 3, som med ændringsforslaget bliver stk. 4. I forbindelse med de indkomne høringssvar er det blevet bemærket, at der med lovforslaget ikke er taget stilling til, hvilket tidspunkt der er afgørende for beløbets størrelse, hvilket vil være relevant som følge af den foreslåede årlige regulering af godtgørelsesbeløbet.

Som følge heraf foreslås indsat et stk. 5, hvormed den foreslåede godtgørelse fastsættes på grundlag af det beløb, der efter stk. 3, som med ændringsforslaget bliver stk. 4, var gældende på det tidspunkt, hvor godtgørelsen kunne kræves betalt efter ændringsforslagets stk. 6.

Forfaldstidspunktet bliver dermed afgørende for beløbets størrelse, hvilket svarer til retsstillingen i § 15, stk. 3, i lov om erstatningsansvar.

Det fremsatte lovforslag indeholder ikke en bestemmelse om forfaldstidspunktet for godtgørelsesbeløbet efter det foreslåede § 24 a, stk. 1.

Som følge heraf foreslås stk. 6 indsat, som henviser til § 16, stk. 1, 1. pkt., i lov om erstatningsansvar, hvoraf følger, at godtgørelse og erstatning kan kræves betalt 1 måned efter, at skadevolderen har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til bedømmelse af erstatningens størrelse. Bestemmelsen medfører, at godtgørelsesbeløbet forfalder på samme vis som øvrige erstatninger og godtgørelser efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Dermed fastsættes således et forfaldstidspunkt for godtgørelsesbeløbet efter den foreslåede § 24 a, stk. 1.

I det fremsatte lovforslags stk. 4, som med ændringsforslaget udgår, er det fastsat, at godtgørelsesbeløbet forrentes efter bestemmelsen i § 16, stk. 2, i lov om erstatningsansvar.

Med det med ændringsforslaget foreslåede stk. 7 foreslås indsat en bestemmelse, hvoraf det følger, at godtgørelsesbeløbet forrentes fra det tidspunkt, hvor det kan kræves betalt efter stk. 1, med en årlig rente svarende til renten i henhold til rentelovens § 5. Retsstillingen svarer således til retsstillingen efter § 16, stk. 2, i lov om erstatningsansvar.

Til nr. 3

Kapitel 4 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven) fastsætter, i hvilke tilfælde der foreligger en erstatningsberettigende lægemiddelskade.

Som følge af, at forældremyndighedsindehavere, der mister et barn som følge af en lægemiddelskade, ofte lider et meget begrænset økonomisk tab ved dødsfaldet, vil det erstatningsberettigede beløb ofte være meget lavt og i visse tilfælde ligeledes ligge under bagatelgrænsen på 3.000 kr., som følger af lovens § 46, stk. 2.

Med indsættelsen af § 46 a foreslås det, at godtgørelsesordningen i den foreslåede § 24 a i det fremsatte lovforslag, ligeledes skal finde anvendelse i tilfælde af, at et barn afgår ved døden som følge af en lægemiddelskade omfattet af lovens kapitel 4.

I medfør af klage- og erstatningslovens § 38, stk. 1, ydes der erstatning til patienter, der påføres fysisk skade som følge af egenskaber ved lægemidler, der er anvendt ved undersøgelse, behandling el.lign. (lægemiddelskade). Det samme gælder efterladte til sådanne patienter.

Der kan kun ydes erstatning, hvis skaden med overvejende sandsynlighed er forårsaget ved brug af lægemidler, jf. lovens § 44. Overvejende sandsynlighed foreligger, når det er mere sandsynligt, at skaden skyldes lægemidlet, end den skyldes andre forhold.

Retten til godtgørelse vil både forekomme i situationer, hvor dødsfaldet anerkendes som selve lægemiddelskaden, og hvor dødsfaldet anerkendes som en følge af en tidligere påført lægemiddelskade. I medfør af § 2 i det fremsatte lovforslag, finder loven anvendelse på sager, hvor skaden er forårsaget efter lovens ikrafttræden. Det er som følge heraf en betingelse, at den påførte lægemiddelskade er forårsaget efter lovens ikrafttræden.

Retten til den foreslåede godtgørelse behandles efter de eksisterende regler i lovens kapitel 4, samt regler udstedt i medfør heraf, idet adgangen til godtgørelsen er betinget af, at der foreligger en skade omfattet af kapitlet.

Staten vil være forpligtet til at yde den foreslåede godtgørelse, hvor Patienterstatningen, som ved bekendtgørelse er bemyndiget til at behandle og træffe afgørelse i sagerne, vurderer, at der vil være ret til den foreslåede godtgørelse. Dette følger af, at staten i medfør af lovens § 54 afholder udgifterne til erstatningsordningen i lovens kapitel 4.

Patienterstatningens afgørelser om retten til godtgørelse efter den foreslåede § 46 a kan påklages til Ankenævnet for Patienterstatningen efter reglerne i lovens kapitel 4 a. Ankenævnet træffer den endelige administrative afgørelse.

De gældende forældelsesregler i klage- og erstatningslovens § 50 b, § 59 og § 60 a finder ligeledes anvendelse for krav på godtgørelse efter den foreslåede § 46 a.

Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til den foreslåede § 24 a, stk. 2 og 3, som med ændringsforslaget bliver til stk. 3 og 4 samt bemærkningerne til ændringsforslagets § 1, nr. 1. Der henvises endvidere til bemærkningerne til den foreslåede § 24 a, stk. 4, som udgår, idet denne formuleres på ny ved det med ændringsforslaget foreslåede stk. 6.

Udgifter til udvidelsen i 2017 og fremefter afholdes via Sundheds- og Ældreministeriets § 16.11.26. Erstatninger vedrørende lægemiddelskader, hvor der årligt er afsat knapt 52 mio. kr. I perioden 2011-2015 blev der konstateret 2 sager, hvor et barn var dødt som følge af lægemiddelskader. Udgifterne skønnes på denne baggrund at ville udgøre ca. 70.000 kr. årligt. Der overføres derfor 0,1 mio. kr. årligt fra § 16.11.79.75. Aftale om

finansloven for 2017 på sundhedsområdet til § 16.11.26. Erstatninger vedrørende lægemiddelskader til inddækning af omkostningerne. Den resterende del af det afsatte beløb på i alt 1,7 mio. kr., udgør således 1,6 mio. kr. til inddækning af udgifter forbundet med behandlingsskader. Beløbet udmøntes til regionerne i forbindelse med bloktilskudsaktstykket 2017.