



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 9. april 2014
Enhed: Sundhedsjura og læ-
gemiddelpolitik
Sagsbeh.: SUMMSB
Sags nr.: 1304351
Dok nr.: 1428699

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 2. april 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 18 (L 126) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 18:

"Vil ministeren oplyse, hvordan ministeriet påtænker at udforme opgørelsesmetoden i relation til forslaget om indberetningspligt ved erstatningsudbetalinger i patientskadesager?"

Svar:

Jeg kan henvise til bemærkningerne til L 126, afsnit 2.3.2.2., hvoraf det blandt andet fremgår, at der i Patienterstatningens Netservice vil blive etableret et system, der for hver enkelt behandlingsenhed og speciale-specifikt udregner den gennemsnitlige skadesfrekvens for den enkelte behandlingsenhed over de sidste fem år (med løbende opdatering).

Niveauet for udløsning af beskeden bestemmes således ud fra den enkelte behandlingsenheds speciale-specifikke gennemsnitlige skadesfrekvens over de sidste fem år med et statistisk tillæg, der accepterer, at tætheden mellem afgørelser kan have en tilfældig variation. Således udløses beskeden først, når tætheden overstiger gennemsnittet med en standard deviation.

Når en behandlingsenhed har erstatningsudbetalinger i et omfang ud over det gennemsnitlige, vil systemet automatisk udløse en besked, der gør regionen og forsikringsselskabet opmærksom på, at niveauet for behandlingsenheden er overskredet.

Herudover har Patienterstatningen oplyst, at opgørelsessystemet påtænkes udformet således, at der dannes en automatiseret reaktion. Opgørelsesmetoden og den deraf følgende reaktion er baseret på 2 faktorer:

1. Frekvensen af behandlinger og diagnosticeringer, der ikke lever op til bedste specialiststandard, jf. klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1, over en 5-årig periode. Årsagen til, at reaktionen begrænses til skader omfatte jf. klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1, er, at stort set alle afgørelser efter andre bestemmelser er baseret på, at der er tale om hændelige og uundgåelige skader.

Det er nødvendigt at basere reaktionen på en matematisk formel, der tager hensyn til skadehistorikken for den enkelte behandlingsenhed,

men enkelt sagt skal reaktionen følge af afvigelser i frekvensen af registrerede skader for den enkelte behandlingsenhed.

2. Reaktionen skal specialeafgrænses: Det er frekvensen af skader indenfor samme skadevoldende speciale, der skal "tælle", når systemet reagerer. Formålet er at øge sandsynligheden for, at patientsvigterne bag de udløsende skader har fællestræk.

Som det også fremgår af bemærkningerne til L 126 er triggermekanismen et let administrerbart supplement til de oplysninger, som Sundhedsstyrelsen i øvrigt modtager fra forskellige aktører til brug for deres tilsyn efter sundhedsloven.

For så vidt angår oplysningspligten for de offentlige sygehuse kan jeg henvise til mit svar på spørgsmål 4.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Mie Saabye