



Til lovforslag nr. L 31

Folketinget 2012-13

Betænkning afgivet af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 27. november 2012

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

(Private sygehuse, klinikker og speciallægepraksissers medfinansiering af patientskadeerstatningsordningen, vederlag og befodringsgodtgørelse til Forbrugerrådets og Danske Patienters repræsentanter i tandlægenævnene m.v.)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag)]

1. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 10. oktober 2012 og var til 1. behandling den 1. november 2012. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 3 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og ministeren for sundhed og forebyggelse sendte den 5. september 2012 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del – bilag 449 (2011-12). Den 19. oktober 2012 sendte ministeren for sundhed og forebyggelse de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 14 spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

2. Indstillinger

Et *flertal* i udvalget (V, S, DF, RV, SF og EL) indstiller lovforslaget til *vedtagelse uændret*.

Et *mindretal* i udvalget (LA) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling.

Et *andet mindretal* i udvalget (KF) vil ved 3. behandling stemme hverken for eller imod lovforslaget.

3. Politiske bemærkninger

Venstres, Dansk Folkepartis og Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget ønsker ligesom regeringen at

private sygehuse, klinikker og speciallæger bidrager til finansieringen af patientskadeerstatninger.

VK-regeringen og Dansk Folkeparti tog allerede i 2010 fat på at udvikle en ny erstatningsmodel i en tæt dialog med alle relevante interessenter, således at også private hospitaler, klinikker og speciallæger bidrager til patienterstatningsordningen.

Målet var en fair og fornuftig fordeling af udgifterne til patienterstatning, hvor bl.a. udgifter til patienterstatning hidrørende fra behandling hos autoriserede, privatpraktiserende sundhedspersoner, ved private sygehuse og på private klinikker, der ikke er en del af det offentliges tilbud efter sundhedsloven, og som hidtil har været afholdt af regionerne, fremover afholdes af vedkommende private udbydere. For partierne har det været afgørende, at patienterne ikke berøres af en omlægning af finansieringen af patienterstatningsordningen.

Det bemærkes, at den gældende lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet allerede indeholder bestemmelser, som forudsætter, at krav om erstatning er dækket af en forsikringspligt, jf. lovens § 30. Det bemærkes ligeledes, at regionerne har valgt selv at påtage sig erstatningsansvaret og dermed er undtaget fra forsikringspligten, jf. lovens § 31, stk. 1.

Partierne kan konstatere, at ministeren for sundhed og forebyggelse ikke har ønsket at drøfte andre modeller for en erstatningsordning. Partierne finder det beklageligt, at ministeren ikke har været indstillet på et konstruktivt samarbejde med alle Folketingets partier, herunder drøftelse af, hvorvidt ydelser omfattet af sundhedsloven, det vil sige, hvor private udbydere udfører undersøgelse og behandling efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg eller i henhold til driftsoverenskomst med Regionernes Lønnings- og Takst-

nævn (RLTN), kunne inddrages i de aftaler, som de private udbydere indgår med regionerne om priser for behandling på private sygehuse og klinikker og om honorarer i praksissektoren i henhold til driftsoverenskomst med RLTN. For Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti har det været helt afgørende, at vi opnår en reduktion i antallet af patientskader pr. indbygger. Danmark er det land med de fleste skadesanmeldelser pr. 100.000 indbyggere sammenlignet med Sverige, Finland og Norge. Partierne bemærker, at der findes andre erstatningsmodeller som eksempelvis tandlægeordningen og ordningen i Norge.

For partierne har udgangspunktet hele tiden været, at praksissektorens ydelser uden for sundhedslovens område også skulle indgå i en nyordning, hvor private udbydere får pålagt et ansvar for patienterstatning i forbindelse med behandlinger uden for sundhedslovens område, da f.eks. privatpraktiserende speciallæger udfører en del af de samme behandlinger som privathospitalerne. Dette var desværre ikke en del af ministerens oprindelige lovforslag. På den baggrund er partierne også tilfredse med, at ministeren nu har ændret lovforslaget, så direkte konkurrenceforvriddning mellem private aktører undgås.

Partierne finder, at bemærkningerne til lovforslaget om forventede offentlige besparelser på 60 mio. kr. årligt er behæftet med meget stor usikkerhed. Det bekræftes i svarene på spørgsmål 2, 3, og 4, hvor ministeren bl.a. tager forbe-

hold for regionernes merudgifter til ydelser, som private sygehuse og klinikker leverer til offentligt finansierede patienter, som følge af at fremtidig forsikringsdækning skal ske hos private forsikringselskaber.

Partierne mener, at private sygehuse, klinikker og speciallæger skal bidrage til finansieringen af patientskadeerstatninger, men ministerens nyordning er ikke nødvendigvis den løsning, der giver mest mulig sundhed for pengene. Dansk Folkeparti og Venstre vil dog stemme for lovforslaget, da patientskadeerstatninger skal finansieres af dem, som er ansvarlige for skaderne, mens Det Konservative Folkeparti ved 3. behandling af lovforslaget vil stemme hverken for eller imod lovforslaget.

Enhedslistens medlemmer af udvalget støtter, at private klinikker og hospitaler får forsikringspligt for patientskadeerstatninger. Enhedslisten synes, at det er positivt, at der tages endnu et skridt, som gør op med positiv særbehandling af private hospitaler.

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

Annette Lind (S) Flemming Møller Mortensen (S) fmd. Julie Skovsby (S) Karen J. Klint (S) Sophie Hæstorp Andersen (S)

Daniel Toft Jakobsen (S) Orla Hav (S) Camilla Hersom (RV) Sofie Carsten Nielsen (RV) Liv Holm Andersen (RV)

Jonas Dahl (SF) Eigil Andersen (SF) Özlem Sara Cekic (SF) Stine Brix (EL) Per Clausen (EL) Hans Andersen (V) nfmnd.

Martin Geertsen (V) Jane Heitmann (V) Sophie Løhde (V) Hans Christian Schmidt (V) Eyvind Vesselbo (V)

Fatma Øktem (V) Liselott Blixt (DF) Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) Karina Adsbøl (DF) Mette Hjermind Dencker (DF)

Joachim B. Olsen (LA) Thyra Frank (LA) Benedikte Kiær (KF)

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Liberal Alliance (LA)	9
Socialdemokratiet (S)	44	Det Konservative Folkeparti (KF)	8
Dansk Folkeparti (DF)	22	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Radikale Venstre (RV)	17	Siumut (SIU)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	16	Sambandsflokkurin (SP)	1
Enhedslisten (EL)	12	Javnaðarflokkurin (JF)	1

Oversigt over bilag vedrørende L 31

Bilagsnr.	Titel
1	Høringssvar og høringsnotat, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
2	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
3	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
4	Udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 31

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om, at den tidligere VK-regering arbejdede på en model for at gøre privathospitaler og klinikker økonomisk ansvarlige for egne patientskader, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
2	Spm. om, at forslaget forventes at udløse en samlet besparelse for det offentlige på 60 mio. kr. årligt, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
3	Spm. om, hvordan priserne på de ydelser, som private sygehuse og klinikker leverer til offentligt finansierede patienter, vil udvikle sig som følge af lovforslaget, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
4	Spm., om der i dag foregår en overbetaling af privathospitalerne, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
5	Spm. om at garantere, at der ikke med lovforslaget vil være færre penge til behandling, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
6	Spm. om, at private sygehuse og klinikker skal tegne forsikringer hos private forsikringsselskaber i stedet for den offentlige patientskadeerstatningsordning, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
7	Spm., om private forsikringer vil afføde højere eller lavere præmiebetaling for de private sygehuse og klinikker, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
8	Spm. om den norske model, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
9	Spm. om, hvad man kan opnå med den model, som er givet med lovforslaget, sammenlignet med den norske model, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
10	Spm. om, hvad det vil koste, såfremt man i Danmark indførte den norske model, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
11	Spm. om at etablere et system, der både omfatter privathospitaler og klinikker samt de offentlige sygehuse, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
12	Spm. om at undgå så mange fejl som muligt, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 13 Spm. om det ved en eventuel fejl så er det offentlige, der skal betale erstatningen, eller det er den private forsikring, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 14 Spm., om Øfeldt-centret, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå