

## Bilag 1.

### Bemærkninger til anordningsforslaget

#### Almindelige bemærkninger

##### 1. *Formålet med anordningen og gældende ret på Færøerne*

Reguleringen af klage- og erstatningsadgangen inden for sundhedsvæsenet findes i kgl. anordning nr. 1248 af 19. december 2011 om ikrafttræden for Færøerne af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Siden anordningen blev sat i kraft er der vedtaget 16 ændringslove, som ved kongelig anordning kan sættes i kraft for Færøerne.

Formålet med anordningen er at sætte følgende ændringslove i kraft for Færøerne:

- Lov nr. 1257 af 18/12/2012
- Lov nr. 904 af 04/07/2013
- Lov nr. 519 af 26/05/2014
- Lov nr. 523 af 29/04/2015
- Lov nr. 742 af 01/06/2015
- Lov nr. 654 af 08/06/2016
- Lov nr. 656 af 08/06/2016
- Lov nr. 238 af 15/03/2017
- Lov nr. 285 af 29/03/2017
- Lov nr. 655 af 08/06/2017
- Lov nr. 314 af 25/04/2018
- Lov nr. 558 af 29/05/2018
- Lov nr. 730 af 08/06/2018
- Lov nr. 1555 af 18/12/2018
- Lov nr. 1435 af 17/12/2019
- Lov nr. 1436 af 17/12/2019

##### 2. *Sammendrag af forslagens nydannelser på Færøerne*

Med anordningen ajourføres anordning om ikrafttræden for Færøerne af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet således, at der med de afvigelser som de færøske forhold tilsiger er overensstemmelse mellem den i Danmark og på Færøerne gældende klage- og erstatningslov.

Det fremgår af bemærkninger til lov nr. 1257 af 18. december 2012, jf. Folketingstidende 2012-13, A, L 31, som fremsat den 10. oktober 2012, at de forsikringsselskaber, som indtegner en forsikringstager efter loven, forpligtes til at betale for sagsbehandlingen af de patientskadeerstatningsager, som vedrører deres forsikringstager, og som bliver anket af enten forsikringsselskabet/forsikringstager eller af den eventuelt skadelidte patient. Samtidig blev de private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser med loven erstatningspligtige for evt. skader i forbindelse med undersøgelse, behandling el.lign. inden for et nærmere afgrænset område. Derudover blev der vedtaget en række ændringer af mindre omfattende karakter.

Det fremgår af bemærkninger til § 2 til lov nr. 904 af 4. juli 2013, jf. Folketingstidende 2012-13, A, L 227, som fremsat den 28. maj 2013, s. 16-17 og s. 24-25, at der med loven blev fastsat regler om, at privatpraktiserende speciallægepraksisser med speciale i almen medicin, som ikke virker efter overenskomsten, er forpligtet til at betale erstatning til de

patienter, som måtte få en skade som er opstået i forbindelse med undersøgelse, behandling el.lign. betalt direkte, uden om det offentlige sundhedsvæsen. Med erstatningspligten følger en forsikringspligt på lige fod med den, der gælder for private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser. Endvidere blev der foretaget en ændring af sammensætningen i Patientskadeankenævnet (nu Ankenævnet for Patienterstatningen).

Det fremgår af bemærkninger til § 2 til lov nr. 519 af 26. maj 2014, jf. Folketingstidende 2013-14, A, L 126, som fremsat den 30. januar 2014, s. 16-17 og s. 38-41, at Lægemedelskadeankenævnet blev nedlagt og sagerne flyttet til Patientskadeankenævnet, som skiftede navn til Ankenævnet for Patientforsikringen (nu Ankenævnet for Patienterstatningen). Desuden blev regionsrådene forpligtet til at oplyse Sundhedsstyrelsen (nu Styrelsen for Patientsikkerhed) herom, såfremt erstatningsudbetalinger i patientskadesager har været over det gennemsnitlige for skader forvoldt af private sundhedsaktører. Derudover blev forældelsesfristen ændret, så forældelsen bliver afbrudt i sager om patient- og lægemedelskadeerstatninger, hvilket medfører, at en sag kan genoptages, hvis der er fastslået et ansvarsgrundlag, og anmodningen om genoptagelse fremsættes inden 10 år efter afgrøelse.

Det fremgår af bemærkninger til § 7 til lov nr. 523 af 29. april 2015, jf. Folketingstidende 2014-15, A, L 148, som fremsat den 25. februar 2015, s. 16-23 og s. 94, at der blev foretaget enkelte konsekvensrettelser som følge af, at myndighedsansvaret for behandlingen af sager om begravelseshjælp overgik fra kommunalbestyrelserne til Udbetaling Danmark.

Det fremgår af bemærkninger til § 8 til lov nr. 742 af 1. juni 2015, jf. Folketingstidende 2014-15, A, L 140, som fremsat den 19. februar 2015, s. 23-26 og s. 39-40, at der stilles krav om at klager til Patientombuddet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn skal indgives til Patientombuddet digitalt ved anvendelse af den digitale selvbetjeningsløsning, som Patientombuddet stiller til rådighed. Dette gælder dog ikke klager over afgørelser der vedrører udstedelse af det særlige sundhedskort. Det fremgår desuden at der stilles krav om at klage til Ankenævnet for Patienterstatningen over Patienterstatningens afgørelser efter loven skal indgives til Patientombuddet digitalt ved anvendelse af den digitale selvbetjeningsløsning, som Patientombuddet stiller til rådighed.

Det fremgår af bemærkninger til lov nr. 654 af 8. juni 2016, jf. Folketingstidende 2015-16, A, L 164, som fremsat den 31. marts 2016, at patienterstatningens dækningsområdet blev udvidet til også at omfatte skader påført af autoriserede sundhedspersoner, der udfører sundhedsfaglig behandling i det militære forsvar eller redningsberedskabet, hvis skaden er pådraget som følge af sundhedsfaglig behandling i Kriminalforsorgens fængsler og arresthuse. For tandskader dog kun hvis det er behandling, som den indsatte har ret til.

Det fremgår af bemærkninger til § 3 til lov nr. 656 af 8. juni 2016, jf. Folketingstidende 2015-16, A, L 184, som fremsat den 28. april 2016, s. 58-67 og s. 129-131, at Patientombuddet ændrede navn til Styrelsen for Patientsikkerhed som samtidig overtog en række opgaver fra Sundhedsstyrelsen. Der blev foretaget en række konsekvensrettelser som følge heraf.

Det fremgår af bemærkningerne til lov nr. 238 af 15. marts 2016, jf. Folketingstidende 2016-17, A, L 99, som fremsat den 14. december 2016, at der blev indført mulighed for, 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 særlig godtgørelse som følge heraf. Der blev samtidigt foretaget en række konsekvensrettelser, herunder blev lovteksten tilpasset, idet Patienterstatningen pr. 3. marts 2014 skiftede navn fra Patientforsikringen/Patientforsikringsforeningen til Patienterstatningen.

Det fremgår af bemærkninger til § 7 til lov nr. 285 af 29. marts 2017, jf. Folketingstidende 2016-17, A, L 226, som fremsat den 25. april 2018, at hjemlen til, at præmien for forsikringer kan tillægges udpantningsret, så de kan inddrives ved indeholdelse i løn m.v., blev ophævet, idet reglen blev fundet overflødig. Det fremgår af lovforslagets § 1, nr. 16 og 21, at alle fordringstyper, der er omfattet af lov om inddrivelse af gæld til det offentlige, er tillagt udpantningsret, medmindre der for særlige fordringstyper er gjort en undtagelse i bilag 1 til lov om inddrivelse af gæld til det offentlige.

Det fremgår af bemærkningerne til §§ 1 og 2 til lov nr. 314 af 25. april 2018, jf. Folketingstidende 2017-18, A, L 98, som fremsat den 15. november 2017, s. 4-15 og s. 18-31, at klage- og erstatningslovens dækningsområde blev udvidet til at omfatte alle behandlings-skader påført af autoriserede sundhedspersoner og personer, der handler på disses vegne. Desuden blev psykisk skader efter brug af et lægemiddel omfattet af loven. Derudover blev der fastsat regler om, at udbetalte erstatninger, som patienten eller eventuelle efterladte til patienten har modtaget i god tro, og som hverken patienten eller den erstatningspligtige (regioner, kommuner, forsikringselskaber eller staten) har anket til Ankenævnet for Patienterstatningen, er fredet.

Derudover blev fristen for at klage over en afgørelse truffet af Patienterstatningen ændret fra 3 måneder til 1 måned, og der blev fastsat regler om, at en erstatning fra Patienterstatningen først kommer til udbetaling, når ankefristen er udløbet. Ankes afgørelsen afventer udbetalingen Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse. Endelig blive der foretaget ændringer i de regler, der gælder for Patienterstatningens sagsbehandling.

Det fremgår af bemærkninger til § 2 til lov nr. 558 af 29. maj 2018, jf. Folketingstidende 2017-18, A, L 235, som fremsat den 2. maj 2018, s. 18-23 og 43-46, at der blev fastsat særlige regler om Styrelsen for Patientsikkerheds (nu Styrelsen for Patientklagers) og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns behandling af klager over sundhedsfaglig virksomhed, der udføres af praktiserende tandlæger. Der blev også åbnet mulighed for, at Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, i medfør af en ny bestemmelse i loven som led i oplysning af klagesager, kan lade foretage besigtigelse af det udførte eller manglende tandlægearbejde. Herudover kan Styrelsen for Patientsikkerhed (nu Styrelsen for Patientklager) og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn træffe afgørelse om, at det udførte arbejde er mangelfuldt, og at der skal ske hel eller delvis tilbagebetaling af honoraret til patienten. Styrelsen for Patientsikkerhed kan desuden træffe afgørelse om, at der skal ske omgørelse af arbejdet eller betaling for omgørelsen. Styrelsen for Patientsikkerhed kan endvidere behandle klager fra patienter over tandlægens manglende tilbud om skriftligt prisoverslag, jf. sundhedslovens § 57 h, stk. 3, manglende regelmæssig indkaldelse til tandlæge, jf. sundhedslovens § 57 i, stk. 3, og manglende mulighed for akut behandling hos tandlægen, jf. sundhedslovens § 64 c, stk. 1. Styrelsen for Patientsikkerhed træffer afgørelse om, hvorvidt der er handlet i strid med de bestemmelser, der er nævnt i 1. pkt. Der blev samtidigt foretaget en række konsekvensrettelser.

Det fremgår af bemærkningerne til § 2 til lov nr. 730 af 8. juni 2018, jf. Folketingstidende 2017-18, A, L 233, som fremsat den 15. april 2017, s. 4-7 og 14-19, at det retlige fundament for oprettelsen af Styrelsen for Patientklager blev etableret. Styrelsen for Patientklager overtog de opgaver, som på daværende tidspunkt blev varetaget af den del af Styrelsen for Patientsikkerhed, som behandler behandlings- og lægemiddelskadeankesager og sager om patientrettigheder. Styrelsen for Patientklager overtog samtidigt opgaven med at sekretariatsbetjene Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, Det Psykiatriske Ankenævn, Tvangsbehandlingsnævnet, Ankenævnet for Patienterstatningen og Abortankenævnet. Der blev foretaget konsekvensrettelser, herunder ændring af styrelser navne som følge af oprettelsen af Styrelsen for Patientklager samt bestemmelser, der sikrer, at Styrelsen

for Patientsikkerhed i samme omfang har adgang til data fra klagesager til brug for Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyns- og læringsaktiviteter.

Det fremgår af bemærkningerne til § 5 til lov nr. 1555 af 18. december 2018, jf. Folketingstidende 2018-19, A, L 63, som fremsat den 3. oktober 2019, s. 21-23 og s. 55, at behandlerfarmaceuter, på linje med øvrige grupper af autoriserede sundhedspersoner, blev omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn kompetence til at behandle klager over behandling udført af behandlerfarmaceuten i medfør af deres opgavespecifikke autorisation. Endvidere får patienter, der af en behandlerfarmaceut er påført en skade ved genordination af et lægemiddel eller ved ordination af dosisdispensering, adgang til at søge erstatning efter klage- og erstatningsloven.

Det fremgår af bemærkningerne til § 1 til lov nr. 1435 af 17. december 2019, jf. Folketingstidende 2019-20, A, L 34, som fremsat den 3. oktober 2019, at det blev muligt for patienter, der har fået en skade som følge af forsinket indkaldelse til screening for kræft, at få deres sag realitetsbehandling med henblik på eventuel tilkendelse af erstatning efter patienterstatningsordningen. Endvidere blev det sikret, at tilbud om kræftscreening i forbindelse med brystkræft, livmoderhalskræft eller tyk- og endetarmskræft, er direkte hjemlet i sundhedsloven. Herudover blev dækningsområdet for patienterstatningsordningen udvidet til også at omfatte en række særlige grupper af lægemidler.

Det fremgår af bemærkningerne til § 3 til lov nr. 1436 af 17. december 2019, jf. Folketingstidende 2019-20, A, L 35, som fremsat den 3. oktober 2019, s. 59-63, at der blev foretaget nogle ændringer af lovtekniske karakter. Det blev desuden fastsat, at klager over videregivelse af helbredsoplysninger m.v. til forskning eller statistik, jf. § 46, stk. 2, eller § 47 i sundhedsloven, ikke kan behandles af Styrelsen for Patientklager.

### *3. Forslagets økonomiske og administrative konsekvenser for færøske og danske offentlige myndigheder på Færøerne*

Ikrafttrædelsen af ændringslovene på Færøerne skønnes at kunne medføre merudgifter i forbindelse med erstatningssagerne på 50.000-100.000 kr. årligt. Dog forventes det, at indførelsen af egetbidraget, der pålægges de færøske erstatningssager, hvor der skal udbetales erstatning, vil kunne finansiere udvidelsen af dækningsområdet.

### *4. Høring*

[Indsættes når forslaget har været i høring]