

## **POLITIKERSPØRGSMÅL**

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Mail** csu@regionh.dk

Journal nr.: 16036479  
Sagsbeh...: Lasse Sveistrup

Dato: 24. august 2016

Spørgsmål nr.: 136-16

Dato: 15. august 2016

Stillet af: Torben Kjær (Ø)

Besvarelse udsendt den: 24. august 2016

### **Spørgsmål:**

Af pressen fremgår det, at regionen ved at anke 44 patienterstatningssager har vundet de 11, som samlet skal betale 4,2 mio. kr. tilbage til regionen ud af ca. 210 mio. kr., som borgerne sidste år fik i erstatning for forkerte eller mislykkede behandlingsforløb. Det fremgik også, at hospitalerne ankede 12 af de 44 sager, hvorfor sekretariatet andet sted i regionen har klaget over de 32 erstatninger. På denne baggrund vil jeg bede om besvarelse af følgende spørgsmål:

1. Hvordan er sammenhængen mellem de 11 sager, som regionen vandt, og de 12 sager, som hospitalerne ankede?
2. Hvilken administration hos regionen træffer beslutning om, at afgørelser skal ankes videre og ud fra hvilke retningslinjer?
3. Konsulterer pågældende administration de hospitaler, som har stået for behandlingen, inden der ankes?
4. Kan der udledes en praksis af de ankede sager, som regionen har klaget over og ikke vandt, som kan anvendes til fremtidigt at undgå at klage over berettigede erstatninger, som her udgør 33 ud af 44 sager?
5. Hvor stort erstatningsbeløb udgjorde de 44 sager i alt?
6. Finder regionen de 4,2 mio. kr., som man kan få tilbage ved at anke, for vigtigere at gøre en indsats overfor, end de 210 mio. kr., som borgerne berettiget vinder ved regionens forkerte behandlingsforløb?
7. Hvor langt er regionen villig til at gå, og hvor mange ressourcer vil man bruge på at få erstatning tilbage, som borgere i første omgang fik, og som de nu ikke er i stand til at betale tilbage og med hvilken begrundelse?

### **Svar:**

*Ad 1. Hvordan er sammenhængen mellem de 11 sager, som regionen vandt, og de 12 sager, som hospitalerne ankede?*

Af de 11 sager, hvor Ankenævnet for Patienterstatningen har givet regionen medhold i anken, var 4 sager anket af hospitalerne. Af de samlet 12 sager, der var anket af hospi-

talerne, havde Ankenævnet for Patienterstatningen truffet afgørelse i 5 sager, mens andre 7 sager endnu ikke var afgjort.

*Ad 2. Hvilken administration hos regionen træffer beslutning om, at afgørelser skal ankes videre og ud fra hvilke retningslinjer?*

I administrationen sker ankevurderingen i Center for Sundhed, Enhed for Sundhedsjura. Når lovgrundlaget for Patienterstatningens afgørelser ikke skønnes korrekt, har Region Hovedstaden i lighed med de øvrige regioner indført en ankepraksis for disse afgørelser. Region Hovedstaden anker kun de afgørelser, som af juridiske eller lægefaglige grunde skønnes at være ukorrekte og dermed uberettigede. Det er heldigvis kun få sager ud af de ca. 800 anerkendelsesafgørelser og ca. 1.500 erstatningsopgørelser, Region Hovedstaden modtager fra Patienterstatningen om året, hvor det bliver aktuelt at anke.

*Ad 3. Konsulterer pågældende administration de hospitaler, som har stået for behandlingen, inden der ankes?*

Det er ikke usædvanligt, at administrationen og det behandlende hospital er i dialog ved vurderingen af, om en afgørelse fra Patienterstatningen er ukorrekt og dermed uberettiget, og om en anke til Ankenævnet for Patienterstatningen derfor er relevant.

*Ad 4. Kan der udledes en praksis af de ankede sager, som regionen har klaget over og ikke vandt, som kan anvendes til fremtidigt at undgå at klage over berettigede erstatninger, som her udgør 33 ud af 44 sager?*

Administrationen skal bemærke følgende til spørgsmålet, at ud af de 44 omtalte sager havde Ankenævnet for Patienterstatningen alene truffet afgørelse i 21 sager, mens andre 23 sager endnu ikke var afgjort.

I 11 af de 21 afgjorte sager gav Ankenævnet for Patienterstatningen medhold i anken. I de 10 sager, hvor Ankenævnet for Patienterstatningen ikke gav medhold i klagen, kan der ikke udledes noget generelt, fordi der er tale om meget konkrete vurderinger.

*Ad 5. Hvor stort erstatningsbeløb udgjorde de 44 sager i alt?*

18.183.768 kr.

*Ad 6. Finder regionen de 4,2 mio. kr., som man kan få tilbage ved at anke, for vigtigere at gøre en indsats overfor, end de 210 mio. kr., som borgerne berettiget vinder ved regionens forkerte behandlingsforløb?*

Region Hovedstaden har det største fokus på at nedbringe årsagen til, at patienterne kommer til skade og skal have udbetalt erstatning. Men samtidig er regionen nødsaget

til også at gøre en indsats for at sikre, at regionen udøver en forsvarlig og lovmæssig forvaltning af regionens økonomi, herunder ikke udbetaler uberettigede erstatninger.

*Ad 7. Hvor langt er regionen villig til at gå, og hvor mange ressourcer vil man bruge på at få erstatning tilbage, som borgere i første omgang fik, og som de nu ikke er i stand til at betale tilbage og med hvilken begrundelse?*

I de sager, hvor Ankenævnet for Patienterstatningen afgør, at borgeren har fået udbetalt en uberettiget erstatning, uanset om borgeren eller regionen har anket afgørelsen, vil regionen kræve, at den uberettigede erstatning betales tilbage. Hvis borgeren ønsker det, tilbyder administrationen at indgå aftale om en afdragsordning, der tager behørigt højde for borgerens økonomiske situation.

Hvis borgeren bestrider regionens tilbagebetalingskrav og hverken vil betale den uberettigede erstatning tilbage eller indgå aftale om en afdragsordning, vil administrationen i sidste ende forfølge kravet ved domstolene. Flere domstolsafgørelser fra andre regioner viser, at borgerne skal betale den uberettigede erstatning tilbage.