

ÅRSRAPPORT

2018



INDHOLD

Foreningsoplysninger	2
Ledelsespåtegning	3
Ledelsesberetning	4
Den uafhængige revisors revisionspåtegning	12
REGNSKAB 2018	
Resultatopgørelse 2018	15
Balance pr. 31.12.2018	16
Noter	17
Anvendt regnskabspraksis	19

FORENINGSOPLYSNINGER

LEDELSESPÅTEGNING

Forening

Patienterstatningen
Kalvebod Brygge 45
1560 København V

Telefon: 3312 4343
Telefax: 3312 4341
Hjemmeside: www.patienterstatningen.dk

CVR nr.: 1602 7901
Stiftet: 1992
Hjemsted: København
Regnskabsår: 1. januar – 31. december

Bestyrelse

Poul-Erik Svendsen, Region Syddanmark (formand)
Bo Libergren, Region Syddanmark (næstformand)
Mogens Nørgård, Region Nordjylland
Per Tærsebøl, Region Hovedstaden
Henrik Thorup, Region Hovedstaden
Conny Jensen, Region Midtjylland
Mette Touborg Heydenreich, Sundheds- og Ældreministeriet
Lars Braune, Forsikring & Pension (Topdanmark)

Ledelse

Direktør Karen-Inger Bast
Vicedirektør Ole Graugaard
Vicedirektør Martin Erichsen

Revision

BDO Statsautoriseret Revisionsaktieselskab

Vi har i dag aflagt årsrapporten for 2018 for Patienterstatningen.

Årsrapporten aflægges frivilligt i overensstemmelse med årsregnskabslovens regler for klasse A virksomheder.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af foreningens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2018 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2018.

Ledelsesberetningen indeholder efter vores opfattelse en retvisende redegørelse for de forhold, beretningen omhandler. Årsrapporten er på denne baggrund indstillet til bestyrelsens godkendelse.

Patienterstatningen
København, den 24. maj 2019



Karen-Inger Bast
Direktør

Ledelsen:



Martin Erichsen
Vicedirektør



Ole Graugaard
Vicedirektør



Poul-Erik Svendsen
Formand

Bestyrelsen:



Bo Libergren
Næstformand



Conny Jensen
Bestyrelsesmedlem



Mette Touborg Heydenreich
Bestyrelsesmedlem



Henrik Thorup
Bestyrelsesmedlem



Mogens Nørgård
Bestyrelsesmedlem



Per Tærsebøl
Bestyrelsesmedlem



Lars Braune
Bestyrelsesmedlem

LEDELSESBERETNING

Hovedaktivitet

Patienterstatningen er etableret i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og har til opgave at træffe afgørelse i sager om behandlings- og lægemiddelskader samt beregne erstatning til de patienter, der har fået en skade, som er anset for omfattet af loven.

Patienterstatningens afgørelser kan ankes til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Patienterstatningen er en forening, og vedtægterne er fastsat af sundheds- og ældreministeren ved bekendtgørelse nr. 995 af 14. juni 2018 om vedtægter for Patienterstatningen.

Bestyrelsen

Ifølge vedtægterne udpeges

- 1 bestyrelsesmedlem af sundheds- og ældreministeren,
- 6 bestyrelsesmedlemmer af Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og de færøske sundhedsmyndigheder i forhold til deres respektive andele af det forventede antal årlige skadeanmeldelser efter loven, og
- 1 bestyrelsesmedlem af Forsikring & Pension.

Antallet af anmeldelser fra kommunerne og Færøerne er så beskedent, at disse ikke er repræsenteret i bestyrelsen.

De regionale og kommunale medlemmer udpeges for 4 år ad gangen og følger den kommunale og regionale valgperiode. Sundheds- og Ældreministeriets medlem er genudpeget for perioden 1. januar 2017 til 31. december 2020. Forsikring og Pensions medlem er genudpeget indtil 2022. Den nuværende bestyrelse afholdt sit konstituerende møde 18. maj 2018.

BESTYRELSENS SAMMENSÆTNING

- Poul-Erik Svendsen, Region Syddanmark (formand)
- Bo Libergren, Region Syddanmark (næstformand)
- Mogens Nørgård, Region Nordjylland
- Per Tærsebøl, Region Hovedstaden
- Henrik Thorup, Region Hovedstaden
- Conny Nielsen, Region Midtjylland
- Mette Touborg Heydenreich, Sundheds- og Ældreministeriet
- Lars Braune, Forsikring og Pension (Topdanmark)

Bestyrelsen har for valgperioden valgt Poul-Erik Svendsen som formand og Bo Libergren som næstformand.

Organisation og medarbejdere

Patienterstatningens nuværende organisation har i det væsentligste været uændret siden 1. april 2008. Organisationen ledes af en direktør. Organisationen er opdelt i en juridisk afdeling og en administrativ afdeling, der begge ledes af en vicedirektør.

Patienterstatningen har siden maj 2015 haft adresse på Kalvebod Brygge 45, København V.

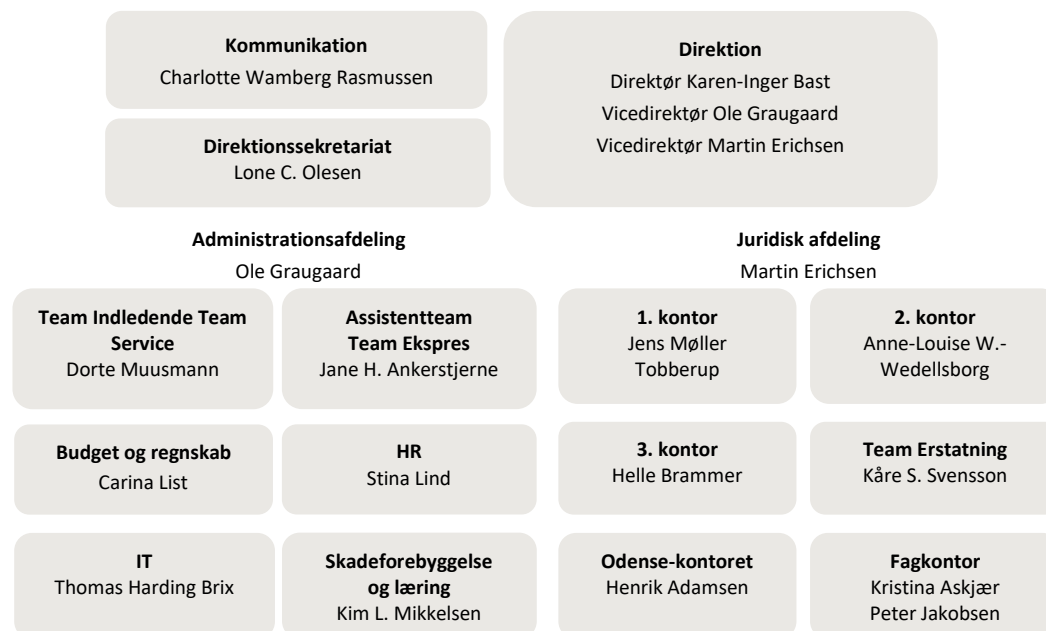
Siden maj 2012 har Patienterstatningen haft en afdeling i Odense, der beskæftiger ca. 20 medarbejdere. Afdelingen oprettedes dels for at sikre attraktive arbejdspladser andre steder end i København, dels for at

sikre en bredere mulighed for rekruttering af arbejdskraft. Centraliseringen af sygehusdriften har endvidere betydet, at lægelige konsulenter oftere rammes af inhabilitet i sagsbehandlingen, og derfor har det også af den grund vist sig vigtigt at være etableret to steder i landet, således at lægekonsulenter kan rekrutteres fra alle regioners store hospitaler.

Efter generelt at have haft en konstant stigning i antallet af anmeldelser over årene, har Patienterstatningen i løbet af de sidste par år oplevet et svagt fald. Derfor er antallet af beskæftigede årsværk tilsvarende faldet. Ved udgangen af 2016 var antallet af beskæftigede årsværk 144. Ved udgangen af 2018 var det faldet til ca. 134 årsværk. Af samme grund er et kontor med tilhørende kontorchefstilling nedlagt i København i 2018. Der har ellers ikke været ændringer på ledelsesniveau. Antallet af ansatte forudsættes at være noget højere ved udgangen af 2019 på grund af, at antallet af anmeldelser igen stiger.

Der er i perioden sket en udvidelse af ressourcerne til sikring af overholdelsen af GDPR.

ORGANISATION PR. 1. JANUAR 2019



I det følgende redegør vi for udviklingen i anmeldelser, afgørelser, erstatninger mv.

Patienterstatningen offentliggør også hvert år detaljerede opgørelser over udviklingen i antallet af anmeldelser og deres fordeling mellem de respektive regioner, kommuner, forsikringsselskaber, Færøerne og Sundheds- og Ældreministeriet. Talmæssige oplysninger på disse områder offentliggøres halv- og helårligt på www.patienterstatningen.dk.

Data vedrørende anmeldelser, afgørelser og sagsbehandlingen i 2018 er i høj grad baseret på verserende sager, hvorfor data kan ændre sig over tid. Patienterstatningen reviderer løbende sine data. Ændringer kan fx ske i tilfælde, hvor Ankenævnet for Patienterstatningen eller domstolene ændrer Patienterstatningens tidligere afgørelse. Mindre forskelle mellem de offentliggjorte data på hjemmesiden og de angivne data i denne årsrapport kan altså forekomme. Afvigelserne vil imidlertid være meget små, og oplysningerne i

denne årsrapport giver derfor et samlet set retvisende billede af udviklingen i anmeldelser, afgørelser og sagsbehandlingen.

Lovgivningsmæssige ændringer

Med virkning fra 1. juli 2018 blev klage- og erstatningsloven ændret på særligt to områder:

Udvidelse af lovens dækningsområde

Med virkning for afgørelser truffet efter 30. juni 2018 blev loven ændret således, at den nu principielt omfatter alle sundhedsfaglige ydelser udført af sundhedsfagligt uddannede i Danmark. Psykiatriske patienter har opnået ligestilling med somatiske patienter, således at psykiske skader af medicin også dækkes.

Fredning af erstatninger

Tidligere kunne udbetalte erstatninger kræves tilbagebetalt, såfremt Ankenævnet for Patienterstatningen omgjorde en sag til skade for patienten. Ændringen af loven betyder, at dette ikke længere er muligt.

Lovændringerne forventes ifølge lovforslaget at medføre omkostninger på omkring 20 mio. kr. årligt, som er finansieret gennem indførelse af et egetbidrag på 7.300 kr. (pristalsreguleres) for de patienter, der opnår erstatning. Samtidig er det tidligere krav om, at erstatningen minimum skulle overstige 10.000 kr. fjernet.

Den udvidede lovgivning tager først og fremmest sigte på at sikre den principielle ligestilling mellem forskellige patientgrupper og sikre patienterne imod krav om tilbagebetaling af midler, som de allerede havde forudsat at kunne disponere over. Stigningen i antallet af anmeldelser til Patienterstatningen forventes begrænset til omkring 150 årligt, når lovudvidelsen er slået fuldt igennem.

Anmeldelser

Patienterstatningen fik i 2018 i alt 10.609 anmeldelser, der vedrørte behandlings- og lægemiddelskader. Det er en stigning på 2,1 % i forhold til 2017, hvor vi modtog 10.389 anmeldelser. Set over en længere periode har der været en stigning på gennemsnitlig omkring 2 %. I 2018 har det været kendetegnende, at vi modtog meget få anmeldelser i første halvdel af året og langt flere i den sidste halvdel af året, og denne stigning er fastholdt ind i de første måneder af 2019.

Af de 10.609 sager vedrørte 9.576 behandlingsskader og 1.033 lægemiddelskader. Af den samlede stigning udgør lægemiddelskader den største del. Her var stigningen i 2018 på ca. 13 %.

Antallet af patienter, der indgiver anmeldelse, er reelt noget lavere end antallet af oprettede anmeldelser. Det skyldes, at patienter kan anmelde flere ansvarlige behandlingssteder i det samme patientforløb. Af forvaltningsretlige og persondataretlige grunde skal der oprettes selvstændige anmeldelser på hvert enkelt ansvarligt behandlingssted, og der skal træffes særskilte afgørelser i disse tilfælde.

De store ændringer i sygehusstrukturen i de senere år, hvor der er sket nedlæggelser af mange mindre hospitaler, hvor flere hospitaler organisatorisk er blevet lagt sammen, og hvor større hospitaler har udefunktioner på mindre hospitaler, betyder, at registreringen af anmeldelser også har ændret sig. Hvor anmeldelser tidligere kunne oprettes på grundlag af et geografisk princip, altså at et hospital var knyttet til en bestemt adresse, så har Patienterstatningen måttet ændre sine registreringer til et organisatorisk princip, fordi et behandlingssted organisatorisk kan høre under flere ansvarlige hospitaler. De organisatoriske ændringer har altså betydning for, hvor mange anmeldelser, der skal oprettes.

Afgørelser og afsluttede sager

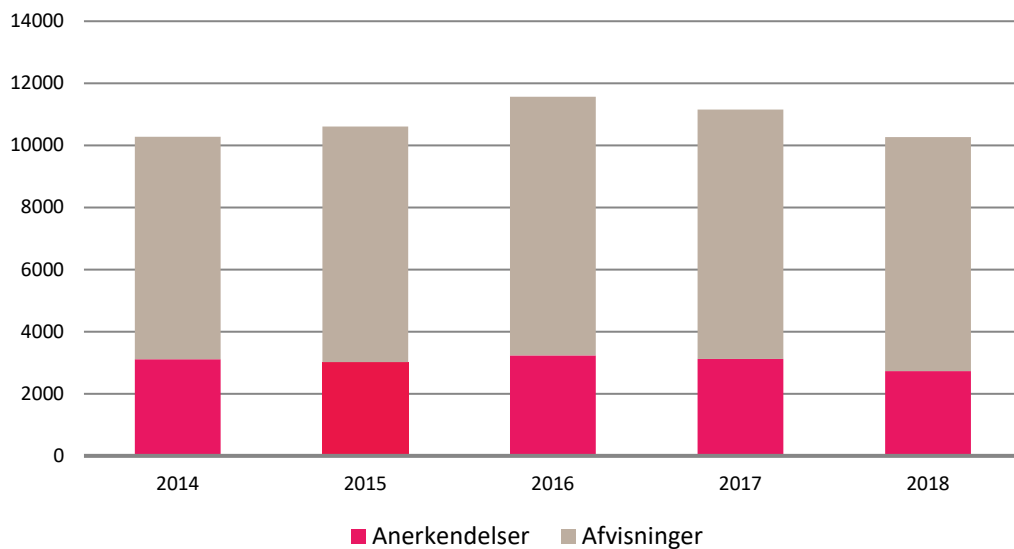
Af figur 1 fremgår udviklingen i antallet af afgørelser efter klage- og erstatningsloven. Patienterstatningen traf 10.271 afgørelser om anerkendelse eller afvisning, hvilket er et fald på ca. 7,7 % i forhold til 2017. Det faldende antal afgørelser skal ses i lyset af, at antallet af anmeldelser faldt fra 2016 til 2017, og at antallet af afgørelser i 2017 var 763 højere end antallet af anmeldelser.

Anerkendelsesprocenten har været stigende siden 2010. Dette er også tilfældet i 2018, hvor den var på 26,6 %. Faldet gennem årene er ikke udtryk for ændringer i praksis for anerkendelse af sagerne. Anerkendelsesprocenten var i behandlingsskader på 24,7 %, men i lægemiddelskader på 46,8 %. På grund af de relativt færre anmeldelser vedrørende lægemiddelskader får den høje anerkendelsesprocent i disse sager kun en mindre indvirkning på den samlede anerkendelsesprocent. Efter anerkendelse af sagen skal der i de ca. 26,6 % af sagerne træffes afgørelse om erstatningens størrelse.

Patienterstatningen afsluttede i alt 10.439 i 2018, hvilket er et fald fra 11.453 sager i 2017. Da antallet er tæt på antallet af indgåede anmeldelser, og vi i øvrigt i 2017 afsluttede 1.064 flere sager, end vi modtog, så anser vi dette for tilfredsstillende.

FIGUR 1

ÅRLIGT ANTAL AFGØRELSE – BEHANDLINGS- OG LÆGEMIDDELSKADER



Erstatninger

I tabel 2 ses de samlede erstatningsudbetalinger i perioden 2016 – 2018 fordelt på behandlings- og lægemiddelskader.

Tabel 2

SAMLEDE ERSTATNINGER BEHANDLINGS- OG LÆGEMIDDELSKADER

	2016	2017	2018
	Mio.	Mio.	Mio.
		pct.	pct.

Tilkendte erstatninger behandlingsskader	713,0	93,9	695,6	93,2	685,1	94,76
Tilkendte erstatninger lægemiddelskader	46,0	6,1	50,7	6,8	35,9	5,24
I alt tilkendt erstatning*	759,0	100,0	746,3	100,0	723,0	100,0

*Ekskl. renter

De samlede tilkendte erstatninger er faldet i de seneste 2 år. Det skal ses i lyset af, at både antallet af anmeldelser og andelen af anerkendte sager er faldet svagt i 2017 og 2018. Dermed falder de samlede erstatninger også.

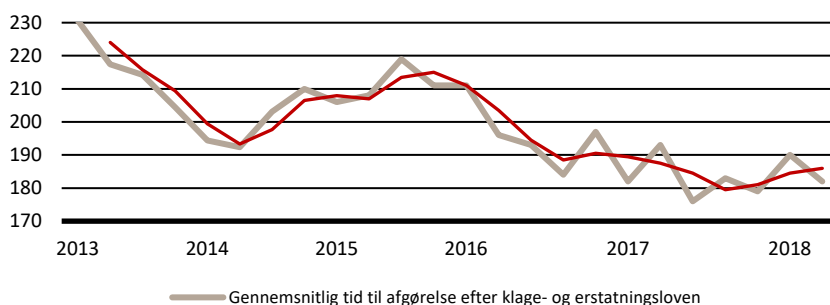
Sagsbehandlingstiden

Patienterstatningen har igennem en årrække haft en målsætning om, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ikke må overstige 200 dage, fra sagen bliver anmeldt, og indtil afgørelse af, om sagen skulle anerkendes eller afvises. Udviklingen fremgår af figur 2.

Som det kan ses, så er sagsbehandlingstiden nu generelt under dette mål, og derfor har bestyrelsen i 2018 besluttet, at det fremtidige måltal skal være 180 dage. Der er ikke med dette mål sat en endelig grænse for den fremtidige målsætning, men man skal være opmærksom på, at udviklingen i antallet af anmeldelser svinger relativt meget over korte tidsperioder, og at det også betyder, at sagsbehandlingstiden uvægerligt vil svinge. Med et niveau på i gennemsnit 180 dage er det vores vurdering, at sagsbehandlingstiden har et rimeligt niveau, og som også er realistisk i forhold til den usikkerhed, som udsving i anmeldelsesantallet medfører.

FIGUR 2

GENNEMSNITLIG TID I DAGE INDTIL AFGØRELSE OM ERSTATNING



Gennemsnitlig sagsbehandlingstid er for samtlige sager afgjort i perioden. Opgørelsen er baseret på den kvartalsvise udvikling.

Det gennemsnitlige tidsforbrug fra en sag blev anerkendt, og indtil det sidste erstatningsbeløb udbetaltes var i 2018 på 237 dage. Vi har også hér et mål om en gennemsnitlig sagsbehandlingstid på 200 dage. Når tallet blev højere, så skyldes det først og fremmest, at vi i 2017 og 2018 har ændret vores procedurer, således at der er blevet afsluttet mange af de ældste og mest komplicerede sager, hvilket har påvirket tallet negativt. Projektet blev afsluttet i løbet af året. Derfor var det gennemsnitlige tidsforbrug også faldet til 190 dage i december 2018 – altså under måltallet.

Patienterstatningen udbetaler i øvrigt altid a conto-erstatninger i størst muligt omfang. Det angivne tal er altså ikke et udtryk for, at patienterne har ventet tilsvarende længe på at få udbetalt deres erstatninger.

Digitalisering og kommunikation

Fra 1. januar 2015 har vi udelukkende behandlet vores sager digitalt. Digitaliseringen betyder, at vi løbende kan sikre, at alle sager behandles inden for rimelige frister, og at vi også har kunnet automatisere en lang række opgaver og brevforsendelser, som fx rykkere.

Patienterstatningen har også i en årrække kommunikeret digitalt med både patienter, deres pårørende og advokater samt de erstatningspligtige. Det foregår via vores webportal, som vi kalder Netservice. Netservice giver alle sagens parter adgang til både digital kommunikation og adgang til alle dokumenter og registrerede oplysninger i sagerne ved hjælp af Nem-ID.

Siden 2017 har vi anvendt e-boks til kommunikation med alle eksterne relationer, der ikke anvender Netservice. Patienterstatningen modtager endvidere i dag mindst 95 % af alt indgående materiale digitalt.

Patienterstatningen er opmærksom på, at vi ofte opbevarer borgeres mest følsomme personoplysninger, og derfor er der i 2017 og 2018 investeret betydelige ressourcer i systemsikkerhed og systemovervågning både som følge af udviklingen i det generelle trusselsbillede og som følge af dokumentationskravene i Databeskyttelsesforordningen.

De administrative udgifter

Patienterstatningen har i 2018 haft administrationsomkostninger på 132.509.397 kr. inkl. afskrivninger, hvilket er godt 6,7 mio. kr. mindre end budgetteret. De samlede omkostninger er knapt 4,8 mio. kr. lavere end i 2017. Det skyldes ikke mindst, at lønomkostningerne til personale er faldet væsentligt.

Den gennemsnitlige omkostning pr. anmeldelse faldt i 2018. Det fremgår af tabel 4. Det samlede antal anmeldelser steg ganske svagt i løbet af året. Stigningen dækker imidlertid over, at antallet af anmeldelser var meget lavt i den første halvdel af året, men til gengæld steg kraftigt i den sidste del af året, og derfor har de samlede lønomkostninger været relativt upåvirkede af stigningen.

Det har ikke været muligt at træffe et antal afgørelser svarende til 2017. Det skyldes først og fremmest, at antallet af modtagne anmeldelser i både 2017 og første halvdel af 2018 har været meget lavt. Ressourcerne er anvendt til at reducere sagsbehandlingstiden erstatningsopgørelser i ældre sager, således at sagsbehandlingstiden på dette område nu er væsentligt kortere og under målsætningen

TABEL 4

OMKOSTNINGSUDVIKLINGEN IFT. ANTAL ANMELDELSER

	Administrationsomkostninger	Anmeldelser KEL	Pris pr. anmeldelse	Pris pr anmeldelse i faste priser*
2013	121.382.922	9.804	12.381	12.531
2014	129.568.789	10.903	11.884	11.943
2015	137.525.060	10.617	12.953	12.927
2016	140.078.295	11.212	12.494	12.431
2017	137.291.148	10.391	13.213	12.953
2018	132.509.397	10.609	12.490	12.115

*Reguleret med forbrugerprisindekset pr. 1.7. Indeks 1.1.2015 = 100

TABEL 5

OMKOSTNINGSUDVIKLINGEN IFT. ANTAL AFGØRELSE I MIO. KR.

	Administrations- omkostninger	Antal afgørelser efter KEL og EAL	Pris pr. afgørelse	Pris per afgørelse i faste priser*
2013	121.382.922	16.928	7.171	7.258
2014	129.568.789	17.236	7.517	7.555
2015	137.525.060	17.137	8.025	8.009
2016	140.078.295	18.186	7.705	7.666
2017	137.291.148	17.965	7.643	7.492
2018	132.509.397	16.194	8.183	7.937

*Reguleret med forbrugerprisindekset pr. 1.7. Indeks 1.1.2015 = 100

Omkostningen pr. afgørelse har været høj, simpelthen fordi der har været et færre antal sager at træffe afgørelse i.

Det regnskabsmæssige overskud på 7.609.033 kr. vil blive fordelt mellem de erstatningspligtige medlemmer i forhold til deres andel af dels det samlede antal anmeldelser i 2018 og dels deres respektive andel af indbetalte a conto bidrag.

Den fremtidige udvikling

Bestyrelsen godkendte i december et budget for 2019 med omkostninger for Patienterstatningen på 139.036.000 kr. Budgettet tager udgangspunkt i en vækst i antallet af anmeldelser på knapt 1,5 %.

I budgettet er der afsat midler til en fortsat udvikling af vores IT-systemer. Således forventer vi inden for de næste 2 år at implementere machine-learning på definerede områder i sagsbehandlingen. Projekterne tager sigte på, at Patienterstatningen i de kommende år kan implementere brugen af machine-learning og AI i en række sagsbehandlingsopgaver både med henblik på yderligere kvalitetssikring og effektivisering.

Samtidig er der afsat midler til at påbegynde udvikling af API'er op imod et eller flere af de regionale journalsystemer med henblik på direkte overførsel af data til Patienterstatningen. Formålet er at spare sagsbehandlingstid og en del af den store arbejdsindsats, der bruges både i Patienterstatningen og regionerne på at udveksle materiale i de enkelte sager.

I relation til sagsbehandlingen vil vi naturligvis gå efter at sikre målet om at afgøre sager efter klage- og erstatningsloven inden for det nye mål på 180 dage og fastholde en samlet gennemsnitlig opgørelsestid på under 200 dage.

I 2019 afløses Patienterstatningens årsberetning af en ny rapporteringsmodel, hvor de talmæssige oplysninger er baseret på automatiseringer og skabeloner. Kommentarer og artikler offentliggøres i stedet på vores hjemmeside og gennem nyhedsbreve.

DEN UAFHÆNGIGE REVISORS REVISIONSPÅTEGNING

Til bestyrelsen for Patienterstatningen:

Konklusion

Vi har revideret årsregnskabet for Patienterstatningen for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2018, der omfatter resultatopgørelse, balance, noter og anvendt regnskabspraksis. Årsregnskabet udarbejdes efter årsregnskabsloven.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af foreningens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2018 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2018 i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne i vedtægterne og den regnskabspraksis, som er beskrevet på side 19-20.

Grundlag for konklusion

Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark. Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit "Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet". Vi er uafhængige af foreningen i overensstemmelse med internationale etiske regler for revisorer (IESBA's Etiske regler) og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse regler og krav. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et årsregnskab, der giver et retvisende billede i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne i vedtægterne og den regnskabspraksis, som er beskrevet på side 19-20. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Ved udarbejdelsen af årsregnskabet er ledelsen ansvarlig for at vurdere foreningens evne til at fortsætte driften, at oplyse om forhold vedrørende fortsat drift, hvor dette er relevant, samt at udarbejde årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift, medmindre ledelsen enten har til hensigt at likvidere foreningen, indstille driften eller ikke har andet realistisk alternativ end at gøre dette.

Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, at årsregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en revisionspåtegning med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes. Fejlinformationer kan opstå som følge af besvigelser eller fejl og kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugerne træffer på grundlag af årsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover

- identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udeladelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.
- opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen for at kunne udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af foreningens interne kontrol.
- tager vi stilling til, om den regnskabspraksis, som er anvendt af ledelsen, er passende samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.
- konkluderer vi, om ledelsens udarbejdelse af årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift er passende, samt om der på grundlag af det opnåede revisionsbevis er væsentlig usikkerhed forbundet med begivenheder eller forhold, der kan skabe betydelig tvivl om foreningens evne til at fortsætte driften. Hvis vi konkluderer, at der er en væsentlig usikkerhed, skal vi i vores revisionspåtegning gøre opmærksom på oplysninger herom i årsregnskabet eller, hvis sådanne oplysninger ikke er tilstrækkelige, modificere vores konklusion. Vores konklusioner er baseret på det revisionsbevis, der er opnået frem til datoen for vores revisionspåtegning. Fremtidige begivenheder eller forhold kan dog medføre, at foreningen ikke længere kan fortsætte driften.
- tager vi stilling til den samlede præsentation, struktur og indhold af årsregnskabet, herunder noteoplysningerne, samt om årsregnskabet afspejler de underliggende transaktioner og begivenheder på en sådan måde, at der gives et retvisende billede heraf.

Vi kommunikerer med ledelsen om blandt andet det planlagte omfang og den tidsmæssige placering af revisionen samt betydelige revisionsmæssige observationer, herunder eventuelle betydelige mangler i intern kontrol, som vi identificerer under revisionen.

Udtalelse om ledelsesberetningen

Ledelsen er ansvarlig for ledelsesberetningen.

Vores konklusion om årsregnskabet omfatter ikke ledelsesberetningen, og vi udtrykker ingen form for konklusion med sikkerhed om ledelsesberetningen.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at læse ledelsesberetningen og i den forbindelse overveje, om ledelsesberetningen er væsentligt inkonsistent med årsregnskabet, eller vores viden opnået ved revisionen eller på anden måde synes at indeholde væsentlig fejlinformation.

Baseret på det udførte arbejde er det vores opfattelse, at ledelsesberetningen er i overensstemmelse med årsregnskabet. Vi har ikke fundet væsentlig fejlinformation i ledelsesberetningen.

København, den 24. maj 2019

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab
CVR-nr. 20 22 26 70

Lasse Jensen
Statsautoriseret revisor

RESULTATOPGØRELSE 2018

Note	2018	2017
	Regnskab kr.	Regnskab kr.
BIDRAG		
1 Administrationsbidrag	125.620.656	129.537.001
	125.620.656	129.537.001
2 ANDRE INDTÆGTER	14.576.086	13.117.794
ADMINISTRATIONSOMKOSTNINGER		
Løn og honorarer	-89.614.084	-93.184.505
Husleje m.v.	-11.122.293	-11.001.675
Køkkendrift	-1.334.029	-1.484.794
Fremmede tjenesteydelser	-13.620.523	-13.834.201
Kontorhold m.v.	-1.084.571	-1.475.072
Øvrige administrationsomkostninger	-8.441.359	-8.037.614
Anskaffelser	-1.077.440	-1.247.850
Lønsumsafgifter mv.	-5.628.988	-5.658.789
	-131.923.287	-135.924.500
3 AFSKRIVNINGER – MATERIELLE ANLÆGSAKTIVER	-586.110	-1.366.648
4 UREALISEREDE NED- OG OPSKRIVNINGER	8.900	-4.370
5 RENTER	-87.212	-3.799
ÅRETS RESULTAT	7.609.033	5.355.478
TILBAGEBETALES TIL MEDLEMMERNE	7.609.033	5.355.478

BALANCE PR. 31.12.2018

Note	2018	2017	
	Regnskab	Regnskab kr.	
AKTIVER			
ANLÆGSAKTIVER			
3	Materielle anlægsaktiver	415.870	1.001.980
4	Kapitalandele	74.536	65.636
TILGODEHAVENDER			
6	Administrationsbidrag	13.603.555	764.044
	Andre tilgodehavender	867.585	169.235
	Forudbetalte omkostninger/periodisering	1.079.374	1.524.582
		15.550.514	2.457.861
LIKVIDER			
	Bankbeholdning	13.385.953	24.919.295
		13.385.953	24.919.295
	AKTIVER I ALT	29.426.873	28.444.772
PASSIVER			
EGENKAPITAL			
		0	0
GÆLD			
6	Skyldigt adm.bidrag	7.609.033	5.355.478
	Skyldigt adm. bidrag, lægemiddelskader	0	1.025.983
7	Skyldige lønrelaterede poster	15.387.337	16.266.053
	Kreditorer samt anden gæld	2.416.137	1.723.715
	Moms	901.785	242.672
	Huslejerabat modtaget ved indflytning	3.112.581	3.830.871
		29.426.873	28.444.772
	PASSIVER I ALT	29.426.873	28.444.772
8	EVENTUALFORPLIGTELSE		

NOTER

Note	2018	2017
	Regnskab	Regnskab kr.
1 ADMINISTRATIONSBI DRAG		
Forsikringsselskaber	4.738.080	3.389.583
Færøerne	191.160	209.395
Region Hovedstaden	36.962.520	39.641.096
Region Midtjylland	26.708.040	26.527.733
Region Nordjylland	13.340.364	13.126.451
Region Sjælland	18.037.488	18.387.501
Region Syddanmark	25.643.004	28.255.242
	125.620.656	129.537.001
2 ANDRE INDTÆGTER		
Administration af lægemiddelskader	14.561.506	13.061.794
Honorar for udtalelser	14.580	56.000
	14.576.086	13.117.794
3 AF SKRIVNINGER MATERIELLE ANLÆGSAKTIVER		
Anskaffelsessum pr. 01.01	4.475.272	4.475.272
Årets inventar	0	0
Inventar	4.475.272	4.475.272
Afskrivning pr. 01.01	-3.473.292	-2.106.644
Årets afskrivninger	-586.110	-1.366.648
Nedskrivninger pr. 31.12	4.059.402	-3.473.292
Bogført værdi pr. 31.12	415.870	1.001.980

Note	2018	2017
	Regnskab kr.	Regnskab kr.
4 UREALISEREDE NED- OG OPSKRIVNINGER		
Anskaffelsessum pr. 01.01	118.227	118.227
Anskaffelsessum pr. 31.12	118.227	118.227
Op-/nedskrivning pr. 01.01	-52.591	-48.221
Årets nedskrivning	0	-4.370
Årets opskrivning	8.900	0
Op-/nedskrivninger pr. 31.12	-43.691	-52.591
Bogført værdi pr. 31.12	74.536	65.636
5 RENTER		
Renteindtægter		0
Renteudgifter	-87.212	-3.799
	-87.212	-3.799
6 TILGODEHAVENDE/ SKYLDIG ADMINISTRATIONSBI DRAG		
Bidrag til Patienterstatningen opkræves på grundlag af foreningens budget. For meget eller for lidt opkrævet bidrag reguleres over næstfølgende års budget.		
7 SKYLDIGE LØNRELATEREDE POSTER		
Skyldig ATP	114.830	118.712
Skyldig løn	3.623	2.278
Lønsumsafgift	1.275.210	1.454.800
Skyldige feriepenge	13.993.674	14.690.263
	15.387.337	16.266.053
EVENTUALFORPLIGTELSE R		
Foreningen har følgende forpligtelser:	41,8 mio. kr.	
8 Huslejekontrakter		

ANVENDT REGNSKABSPRAKSIS

Årsrapporten aflægges frivilligt efter årsregnskabslovens regnskabsbestemmelser (model A).

Den anvendte regnskabspraksis er uændret i forhold til 2017.

RESULTATOPGØRELSEN

Administrationsbidrag, behandlingskader

Administrationsbidrag opkræves i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. For regnskabsåret opkræves kvartalsvise a conto-bidrag fra regioner, forsikringsselskaber, Færøerne og Sundheds- og Ældreministeriet. Bidraget slutreguleres i henhold til årsregnskabet. Bidrag fra øvrige erstatningspligtige institutioner - særligt kommunerne - opkræves på grundlag af årsregnskabet.

Opgørelsen af administrationsbidraget foretages på baggrund af det samlede antal anmeldelsers fordeling på erstatningspligtige institutioner og det af bestyrelsen godkendte budget. Der registreres en anmeldelse på en ansvarlig institution, når en patient har rejst et krav mod den, og Patienterstatningen har skullet tage stilling til kravet. En patient kan indgive anmeldelser mod forskellige ansvarlige behandlingssteder i samme behandlingsforløb.

Patienterstatningen er ikke bekendt med, at der i 2018 har været tegnet patientforsikringer til hel eller delvis dækning af kommuners eller regioners ansvar efter loven. Der har fra 1. september 2013 været tegnet forsikringer for private sygehuse, klinikker og privatpraktiserende speciallægers behandling af patienter, der ikke er finansieret af det offentlige.

Administrationsbidrag, lægemiddelskader

Administrationsbidrag opkræves i henhold til kapitel 4 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet for administration af lægemiddelskader i Danmark.

Patienterstatningen træffer afgørelse i sager vedrørende lægemiddelskader som 1. instans, jf. bekendtgørelse nr. 489 af 3. maj 2018.

Administrationsomkostninger

Administrationsomkostninger omfatter de periodiserede udgifter, der kan henføres til regnskabsåret.

Afskrivninger

Patienterstatningen har indtil 2015 ikke haft aktiver til en værdi over 30.000 kr., der har skullet afskrives. I tilknytning til flytningen til Kalvebod Brygge i 2015 har der imidlertid været større anskaffelser, der efter sædvanlig regnskabspraksis skal afskrives over 3 år.

Renter

Renter vedrører renter af bankkonti.

Skat

Patienterstatningen er ikke skattepligtig i henhold til klage- og erstatningsloven.

BALANCEN

Materielle anlægsaktiver

Anskaffelser af driftsmateriel og inventar samt indretning af lejede lokaler aktiveres og afskrives lineært baseret på aktivernes forventede brugstider.

Driftsmateriel og inventar samt indretning af lejede lokaler måles til kostpris med fradrag af akkumulerede af- og nedskrivninger.

Småaktiver under 30.000 kr. udgiftsføres i regnskabsåret.

Kapitalandele

Unoterede kapitalandele værdiansættes til en skønnet markedsværdi baseret på det seneste foreliggende årsregnskab for den pågældende virksomhed.

Patienterstatningens kapitalandele knytter sig til Forsikringsakademiet, som anvendes til medarbejderes efteruddannelse.

Forudbetalte omkostninger

Vedrører omkostninger for det efterfølgende år med forfaldsdato i indeværende år.

Egenkapital

Patienterstatningen har ikke nogen egentlig egenkapital, idet det forudsættes, at likvidetsbehovet er opfyldt gennem hensættelserne til skyldige feriepenge.

Tilgodehavende / skyldige administrationsbidrag

Beløbet vedrører henholdsvis for meget og for lidt opkrævet a conto administrationsbidrag fra erstatningspligtige institutioner.

Kreditorer

Omkostningskreditorer afregnes løbende. Statusposten repræsenterer fakturaer vedrørende indeværende regnskabsår, der er forfaldne til betaling i det nye regnskabsår.

Moms

Skyldig moms udgør moms af indtægter fra administration af lægemiddelerstatningsordningen samt eventuelle udtalelser fratrukket forholdsmæssigt momsfradrag vedrørende momspligtig administration.

Lønsumsafgift

Foreningen af omfattet af loven om lønsumsafgift. Afgiften beregnes med 6,37 % af afgiftsgrundlaget.

Feriepengeforpligtelse

Forpligtelsen beregnes som 6 uger af årets ferieberettigede løn samt optjent, men endnu ikke afholdt ferie pr. 31. december fra tidligere ferieår.

Huslejerabat modtaget ved indflytning

Huslejerabatten indtægtsføres i resultatopgørelsen over en periode på 8 år svarende til uopsigeligheden i lejekontrakten.