

[Henning Rasmussen]

Det andet område er lægemidlerne. Vi mener ikke, at justitsministerens lovforslag om produktansvar løser de store problemer, som de mennesker har, der prøver at få erstatning for skader, de har fået på grund af de lægemidler, de er blevet behandlet med. Det er derfor nødvendigt, at det lovforslag, vi behandler i dag, udvides med bestemmelser, der sikrer patienterne bedre muligheder end i dag for at få erstatning i sådanne tilfælde. Vi ved, det er vanskeligt at lave sådanne regler, bl.a. fordi mange lægemidler produceres i udlandet, men vi tror, det er muligt, og vi mener, at det bør ske.

Det tredje område er specielt og omfatter kun en lille gruppe mennesker. Det drejer sig om muligheden for at yde erstatning til den gruppe af blødere, der er blevet smittet med AIDS gennem de blodfaktorprodukter, der er absolut nødvendige i den medicinske behandling, de får. Der er enkelte andre, der er i en tilsvarende situation, nemlig patienter, der er blevet smittet gennem blodtransfusion.

Det er som sagt en meget lille og en klart afgrænset gruppe af mennesker, det drejer sig om. De er på særlig måde blevet ramt af en smitte, der kan udvikle sig til en sygdom, vi i dag ikke kan helbrede. Der kan derfor være god grund til at overveje, om ikke sådanne specielle og specielt opståede skader skal kunne medføre erstatning.

Jeg har dernæst nogle korte bemærkninger til enkelte punkter i forslaget. Vi finder, at bemyndigelsen i § 1, stk. 3, til indenrigsministeren til at undtage visse områder fra loven måske er for vidtgående. Det vil vi se nærmere på.

Vi vil også have nøje overvejet, om den foreslåede minimumsgrænse på 20.000 kr. for erstatning er for høj, og om det er rimeligt at fastsætte en øvre grænse på 3 måneder for den periode, hvor man kan få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og svie og smerte.

Vi finder konstruktionen med en forsikringsforening anvendelig og går ud fra, at stat, amt og kommuner uden videre kan etablere et forsikringssystem eller tilslutte sig det foreslåede.

Vi vil på det grundlag aktivt medvirke til at få en patientforsikring gennemført ved lov, men med de forbedringer og udvidelser, vi har peget på.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg vil gerne indlede med at takke indenrigsministeren for dette vigtige forslag. Sammen med regeringens forslag om patientklagenævnet, der i øjeblikket er til behandling i kommunaludvalget, finder vi fra konservativ side, at det foreliggende forslag om at oprette en offentligt styret patientforsikringsordning er med til at skabe større sikkerhed og trykthed for patienterne, og det er der et udpræget behov for.

Forud for forslaget har vi fået en rapport, »Patient- og lægemiddelforsikring«, der grundigt gennemgår dette særdeles komplicerede emne. De almindelige erstatningsregler, som i dag også gælder for patientbehandling, ved vi ikke på tilstrækkelig og rimelig måde tilgodeser de behov, som de patienter har, der ved behandling i sundhedsvæsenet er påført en skade. Det er den skadelidtes opgave, ansvar, at kunne bevise, at der er begået en fejl eller udvist en forsømmelse, og vi må erkende, at dette er uhyre vanskeligt. Vi må vel sige, at den pågældende er oppe imod en stærk faglig ekspertise, og systemet er vanskeligt overskueligt. Samtidig er det uhyre belastende for skadede patienter at skulle gennem langvarige og komplicerede retssager.

Med indenrigsministerens forslag får vi en klar forbedring for patienterne, idet alle patienter vil kunne få erstatning for fysiske skader, der kunne være undgået. Vi får en forbedret dækning af forsøgspersoner, ligesom erstatning for skader i forbindelse med donnovirksomhed inddrages, hvilket vi finder er positivt.

De skader, der kan ydes erstatning for, skal være pådraget i forbindelse med undersøgelse, behandling og lignende på et sygehus eller hos privatpraktiserende autoriserede medicinalpersoner.

De driftsansvarlige for sygehus og de autoriserede medicinalpersoner og andre bliver erstatningspligtige og pålagt at tegne en forsikring. Den forening, som efter forslaget skal etableres af de forsikringsgivende selskaber, får sagsbehandlingen af skadesagerne og kompetence til at afgøre dem. Afgørelserne kan endvidere ankes.

Jeg finder, at det er både en overskuelig og anvendelig model, der her er lagt op til. Jeg vil gerne sige, at vi fra konservativ side kan tilslutte os lovforslaget og vil gå ind i en aktiv udvalgsbehandling.