

Bente Nielsen (V):

Jeg vil gerne starte med at takke indenrigsministeren for dette lovforslag. Det er et vigtigt område, der her fremsættes lovforslag om, og jeg vil da også sige, at det er rimelig let at overskue forslaget, selv om det er et kompliceret og vanskeligt område.

Formålet med lovforslaget er at indføre en patientforsikringsordning, så der kan ydes erstatning til patienter, der har været ude for fejlbehandling i sundhedsvæsenet, uden en lang og udmarvende erstatningssag. Det er meningen, at patienterne lettere og hurtigere kan få erstatninger, end det er tilfældet i dag.

I dag er det sådan, at det er patienten, der skal bevise, at der er begået en fejl. Det er også patienten, der skal bevise, at der er en sammenhæng mellem den begåede fejl og den skade, patienten lider af. Det er urimeligt at stille ofte syge mennesker en sådan opgave, og mange magter da heller ikke i dag at gennemføre en lang og anstrengende retssag.

Derfor lægger lovforslaget også op til, at alle patienter og forsøgspersoner vil have krav på erstatning for fysiske skader, der kunne have været undgået ved, at behandlingen var blevet udført på en anden måde end den, der faktisk blev anvendt, og det uanset om der er begået en fejl eller ej. Det synes jeg er udmærket. På denne måde er det ikke længere patienter, der skal løfte bevisbyrden. Bevisbyrden bliver nemlig lettet for patienten på to måder. For det første er det ikke patienten, der skal fremskaffe alle relevante oplysninger, det overdrages til den patientforsikringsforening, der skal oprettes ifølge forslaget. For det andet skal der kun foreligge en overvejende sandsynlig sammenhæng mellem behandling og skade. Der skal altså ikke bevises en årsagssammenhæng. Den skal kun sandsynliggøres.

Opbygningen af systemet til at behandle sagerne ser også rimelig fornuftig og enkel ud. Sagerne skal behandles i en første instans, patientforsikringsforeningen, hvis afgørelse inden for 4 uger kan ankes til Den Sociale Ankestyrelse. Ved denne procedure skulle der være sikret en rimelig enkel og kort sagsbehandling i modsætning til den lange domstolsbehandling, vi kender i dag.

Selv om forslaget er stillet rimelig anskueligt op, mener jeg, vi må have en grundig

udvalgsbehandling. Det drejer sig om lovgivning på et nyt område, og vi har ikke mange erfaringer, heller ikke fra udlandet, at støtte os til. Vi må være sikre på, at afgrænsningen af de skader, der er erstatningsberettigede, er den rigtige og er klar nok.

Der kunne sikkert nævnes flere områder, som vi skal have kigget nærmere på i udvalget, men jeg kan på Venstres vegne tilsige en positiv og konstruktiv udvalgsbehandling af lovforslaget.

Tommy Dinesen (SF):

Jeg vil da også gerne sige tak til ministeren for dette lovforslag. Det er ret kompliceret, og vi ser det i sammenhæng med et patientklagenævn eller en patientombudsmand. Men netop fordi det er kompliceret, kan man beklage, at det er kommet så sent frem i år, idet der så kun er godt og vel 3 måneder til at behandle forslaget i. Der bliver jo nogle spørgsmål, der skal besvares, og nogle af dem, som vi i hvert fald vil bede om bliver besvaret i udvalget, gør, at det måske tager lidt lang tid, inden vi kan blive færdige med det, men vi vil naturligvis da forsøge at prøve på at være med. Det, der først og fremmest kan gøre én beklemt ved forslaget, er, at det måske kan give en uensartet behandling. Det skal forstås således, at hvis man uddelegerer afgørelser til kommunerne, kan det give en uensartet behandling, og det er vel ikke meningen med forslaget. Det vil vi godt se på undervejs.

En anden ting, vi også vil tage op, er, om det betyder, hvis man skærer ned på et sygehus, som man f.eks. har set i Odder, og der kommer nogle komplikationer, dødsfald eller andre ting, fordi man ikke kunne overvåge patienterne, at de patienter, der bliver ramt, er dækket af patientforsikringen. Det er jo politikerne, der har vedtaget besparelserne, så derfor er der også nogle juridiske komplikationer her.

En tredje ting, der nok kunne siges adskilt om, er medicinalindustrien, der ikke er omfattet af lovforslaget. Jeg har godt nok læst, at det skyldes en vedtagelse i EF, men det giver også nogle komplikationer, fordi det kan være svært for patienterne at forstå, hvis man f.eks. først har fået en medicinsk behandling og derefter også får en kirurgisk behandling, hvad det er, der har skadet den