

[Tommy Dinesen]

pågældende. Folk vil heller ikke kunne forstå, hvis de ikke bliver behandlet ens. Jeg vil godt i den forbindelse spørge ministeren, om man har en forhånds aftale med medicinalindustrien om, at man vil oprette et frivilligt klagenævn eller en patientforsikring som i dette tilfælde.

Spørgsmålet om psykiske skader mener jeg vi må prøve på at få afklaret under udvalgsarbejdet. Der står, at nogle af disse skader godt kan komme ind under patientforsikringen, men andre kan ikke. Jeg forstår naturligvis godt, at det er meget kompliceret, men vi må have nogle konkrete sager under udvalgsbehandlingen, så vi bedre kan få afklaret, hvad det drejer sig om.

I den betænkning, der ligger til grund for ministerens forslag, regnes der med, at 2.500 i dette land vil blive berørt af patientforsikringen. I lovforslaget står der, at det kun er 2.000. Det kan da godt gøre én alvorligt bekymret for, at man, allerede inden lovforslaget er blevet behandlet, er klar over, at man skal passe på, at det ikke bliver for dyrt. Jeg er noget skeptisk over for det, for ministeren kan sige, at disse sager er blevet for dyre, dem kan man altså godt sige fra over for.

Der er ikke afsat ret mange ansatte – noget med 5 ansatte – til at behandle disse sager. Jeg vil appellere til ministeren, at han prøver at være velvilligt indstillet over for at få flere, så man ikke, allerede inden man kommer i gang, får en pukkel, således at det kommer til at køre, som man har set nogle gange i Sikringsstyrelsen angående arbejds-skader og lignende. Jeg mener, det er vigtigt, at man kommer i gang, men hellere har flere ansatte i starten frem for få.

Der er afsat 75 mill. kr. til erstatninger, og det er svært at sige, om det er nok.

Jeg tror, at forslaget vil få en afsmittende virkning på speciallægenes virksomhed, fordi der står i forslaget – og der er også sager, der beviser det – at hvis f.eks. en praktiserende læge ikke har videregivet en patient til en specialist, kan det være, den pågældende læge får en sag på halsen. Det betyder nok, at adskillig flere læger vil videregive patienter til specialister, og så får man nok en virkning, man ikke har regnet med.

Vi bliver nok nødt til at se på alternative behandlinger og andre behandlinger. Jeg vil slutte med at sige, at jeg mener, der bør være en ensartet forsikring for kommuner og

amtskommuner. Der er i dag nogle steder, hvor der er en selvrisiko på 25.000 kr. og andre steder 50.000 kr. Jeg mener, at patienterne må være ens stillet alle steder.

**Dagmar Mørk Jensen (RV):**

Jeg vil gerne starte med at konstatere, at det må være dejligt at være indenrigsminister på sådan en dag, hvor man stort set kan vente ros fra alle sider.

Det lovforslag, som vi behandler, opfylder et længe næret ønske hos de fleste borgere og ikke mindst hos os i Det Radikale Venstre. Formålet med det er naturligvis i det mindste at holde de patienter, der af den ene eller den anden grund er blevet udsat for uheldige følger af en sygdomsbehandling, økonomisk skadesløse.

Den første betingelse for det er, at man afdramatiserer forholdet mellem læge og patient. Det skal være sådan, at der ikke er tale om modparter, men om, at lægen kan være patientens advokat, når uheldet er ude. Det skal ikke være sådan, at en læge eller en anden sundhedsperson skal have begået en påviselig fejl, for at der kan udbetales erstatning. Sådan har det længe været for vaccinationsskader og for uheld i forbindelse med organdonorer, men noget tilsvarende skulle så være tilfældet nu ved mere, om jeg så må sige, normale behandlinger, når forslaget meget hurtigt bliver vedtaget, hvad jeg håber det kan blive.

Ministerens lovforslag indeholder nogle meget detaljerede bemærkninger. Det er klart, at både disse og de berørte instansers høringssvar skal gennemgås i udvalget. I Det Radikale Venstre mener vi, at der med forslaget skabes et fornuftigt retsgrundlag også for patienterne.

Et af de spørgsmål, vi kunne tænke os at stille i udvalget, er, hvordan Det Etiske Råd stiller sig i denne forbindelse, og hvordan dets stilling bliver. Det Etiske Råd tillader som bekendt nogle bestemte behandlinger. Vil følgerne heraf være dækket i givet fald i forbindelse med dette forslag?

Vi ville også gerne have haft de psykiske skader med under lovgivningen, men vi erkender, at der er vanskeligheder på det område. Vi mener, at loven ikke skal forsinkes af, at vi venter på en afklaring om de psykiske skader, vel at mærke i betragtning af, at