

[Torben Lund]

f.eks. skolesundhedstjenesten, sundhedsplejerske- og hjemmesygeplejerskeordninger. Dem ser vi også gerne medtaget. Det samme gælder kiropraktorer. Efter at vi har fået kiropraktorer anerkendt – og nu også med støtte i form af offentlige tilskud – må det virke uforståeligt for brugerne, at kiropraktorer holdes uden for en patientforsikringsordning.

Lovforslaget sætter jo en bagatelgrænse for sagerne på 20.000 kr. Og når det drejer sig om tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte, sætter man en uarbejdsdygtighedsperiode på mindst 3 måneder ind som grænse. Jeg har megen forståelse for, at ordningen selvfølgelig ikke skal ødelægges af nogle helt bagatelagtige sager, men vi vil under udvalgsarbejdet gerne se nærmere på disse grænser, som umiddelbart forekommer meget høje – jeg tror, vi skal have nogle flere sager med.

Dernæst er der den alvorlige fejl ved lovforslaget, at lægemiddelforsikringsområdet slet ikke er med. Selv om vi har et EF-direktiv fra 1985 vedrørende lægemiddelforsikringsordninger, synes jeg, vi er nødt til at sige, at en frivillig lægemiddelforsikringsordning, som dette direktiv lægger op til, hvor det er medicinalbranchen selv, der skal styre ordningen, ikke er acceptabel. Jeg vil fra socialdemokratisk side gerne sige, at vi ikke har nogen tillid til, at det vil kunne fungere på en hensigtsmæssig måde. Der bør etableres en lægemiddelforsikringsordning, som er obligatorisk, og som knytter sig tæt til denne patientforsikringsordning. Vi ser den også meget gerne indført samtidig med patientforsikringsordningen.

Vi har jo på miljøområdet vedrørende bilerne forurening været indstillet på her i Folketinget at gå ud over, hvad et EF-direktiv har indeholdt; så kan vi vel også gøre det i denne vigtige sag.

Endelig vil jeg gerne pege på et andet problem, som vi må have set nærmere på, nemlig den organisatoriske opbygning af patientforsikringsordningen, for den mener vi heller ikke er tilfredsstillende. Som forslaget er formuleret, er det forsikringsselskaberne alene, som skal bestyre denne ordning, og det er forsikringsselskaberne alene, som skal være første instans, når der skal træffes afgørelse i erstatningssagerne. Jeg savner i det mindste en repræsentation fra forbrugersiden og måske også en anden offentlig repræsentation.

Men ellers vil vi meget gerne medvirke til at få en sådan patientforsikringsordning gennemført med disse ændringer i denne folketings-samling.

Grethe Fenger Møller (KF):

Selv om et næsten identisk lovforslag tidligere har været til første behandling i Folketinget, synes jeg, der er grund til at understrege, at der her er tale om et både meget vigtigt og et meget spændende lovforslag – vigtigt, fordi det drejer sig om patienters sikkerhed og retsbeskyttelse, og spændende, fordi en vedtagelse af det, som det også fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, betyder, at Danmark faktisk vil være et af foregangslandene i verden med hensyn til retsbeskyttelse af patienter, der bliver udsat for skader.

Jeg synes, det forslag, som ministeren har fremsat, er godt. Vi kan fra den konservative gruppes side også støtte de udvidelser, der er kommet i forhold til det lovforslag, som den tidligere indenrigsminister fremsatte i forrige folketings-samling. Vi synes som sagt, det er væsentligt, at man skaber en større sikkerhed og en større tryghed for patienter.

Det er helt klart, at det ikke er morsomt at være syg og skulle indlægges og behandles, og det er også klart, at det kan være særdeles vanskeligt for den enkelte patient at skulle rejse og gennemføre sager, hvis der sker fejl på den ene eller den anden måde. Selv om der kun er ca. 200 sager på årsbasis, medfører den almindelige culperegulering, som vi jurister jo kalder det, at det er skadelidte selv, som har bevisbyrden for, at der er lidt et tab, og at der er en naturlig sammenhæng mellem den skadevoldende handling og tabet.

Jeg synes, den måde, § 2 i lovforslaget er bygget op på, er en væsentlig styrkelse af patienternes retssikkerhed, idet det fremgår af bemærkningerne dertil, at man prøver på at dække patienter ind på så mange måder som muligt, for der står faktisk direkte, at hvis man ikke kan nå at blive omfattet af § 2, nr. 1, kan man måske blive det af nr. 2, nr. 3 eller nr. 4. Det synes jeg er et udtryk for, at man er gået særdeles grundigt til værks ved udarbejdelsen af dette lovforslag.

Jeg er også enig med ministeren i, at det kan være rigtig, at administrationen af ordningen ikke hører ind under Sundhedsministeriets