

Forslag til lov om patientforsikring.

Af Torben Lund (S) og Birgitte Husmark (SF) m.fl.

(Fremsat 22/3 90).

Lovforslaget sattes til forhandling.

*Forhandling***Sundhedsministeren (Ester Larsen):**

De til stadighed forbedrede behandlingsmuligheder og nye teknologiske fremskridt inden for sundhedsvæsenet gør det muligt at behandle lidelser og sygdomme, som generationen før os var henvist til at leve med. Nye og ofte mere skånsomme behandlingsmetoder tages i brug, og indlæggelsestiden på sygehuse bliver stadig kortere. Det er en udvikling, som alle betragter som et gode, fordi vi som borgere ønsker de behandlinger, der kan forbedre vores liv.

Det betyder også, at forventningerne til sundhedsvæsenet stadig stiger. Vi bliver mere krævende alene af den grund, at sundhedsvæsenet har flere tilbud til os, end vi tidligere har oplevet. Selv om sundhedstilstanden ikke forringes – snarere tværtimod – stiger behovet for behandling i takt med, at de medicinske og teknologiske muligheder øges.

Men det indebærer, at vi også bliver mere forventningsfulde og mere krævende med hensyn til resultatet af behandlingen. Udviklingen inden for sundhedsvæsenet giver os forhåbning om og tiltro til, at vi kan komme raske og smertefri ud af enhver behandling. Sker det ikke, ligger den antagelse nær, at sundhedspersonalet har begået en fejl, der skal ydes økonomisk kompensation for.

Det foreliggende lovforslag kan styrke sådanne formodninger. Forslaget bygger nemlig på det princip, at patienter skal have erstatning fra det offentlige for skader forvoldt i forbindelse med behandling på sygehuse m.v., uanset om skaden hidrører fra en behandlingsmæssig fejl eller ej.

Der vil altid være patienter, der ikke kan få erstatning ved domstolene ud fra de almindelige erstatningsregler, fordi der ikke er tale om behandlingsmæssige fejl. Det er selvfølgelig ulykkeligt, når patienter føler, at de er kommet i klemme i sundhedsvæsenet og ikke har fået det resultat ud af en behandling, som de havde ventet eller håbet på.

Såfremt vi havde rigelige ressourcer til rådighed, kunne det da naturligvis være bekvemt med en ordning, hvorefter vi kunne kompensere økonomisk for manglende opfyldelse af patienternes forventninger. Vi har imidlertid knappe ressourcer og må her som på så mange andre områder prioritere. Ordningen vil påføre samfundet væsentligt øgede udgifter, og det indebærer, at der på andre områder må ske nedprioritering af allerede eksisterende behandlingsindsats. Jeg savner i den forbindelse et bud fra forslagsstillerne på, hvorledes man har tænkt sig, at ordningen skulle finansieres. Hvor skal der i givet fald ske nedprioritering eller besparelser?

I øvrigt kan man frygte, at dette lovforslag kan starte en udvikling, som vil skabe problemer for tilliden til sundhedsvæsenet. Forslaget kan blive starten til, at det for nogle kan blive vigtigere at få erstatning for alle de behandlinger, der ikke lykkedes 100 pct., end det er at blive behandlet. Det kan risikere at fremme en forgiftning af miljøet i vores sundhedsvæsen og ødelægge det nære tillidsforhold, der altid bør være mellem patient og behandler. Uanset at forslaget tager sigte på de situationer, hvor der ikke er begået fejl efter almindelig erstatningsret, er der en risiko for, at den patient, der får tilkendt erstatning, får vakt mistilliden til den behandlede læge, så den tanke kan opstå: Mon der alligevel ikke er begået en fejl, siden jeg får erstatning? I stedet for at give tillidsforholdet gode vækstvilkår skabes der grobund for en mistænkeliggørelse, der er nedbrydende og ufrugtbar.

Forslaget kan tillige indebære, at de ansvarlige for sygehusdriften bliver mere tilbageholdende med at tillade læger at give sig i kast med nye behandlingsmetoder eller behandlingsteknikker, fordi der kan være en risiko for, at behandlingen ikke lykkes, og at der dermed udløses krav om erstatning. Det mener jeg ikke patienter kan være tjent med, da behandlings- og helbredelsesmuligheder dermed ikke udvikles.

Vi må lære at acceptere, at nye behandlingsmetoder og teknologiske fremskridt ikke nødvendigvis betyder, at alle sygdomme kan kureres og alle smerter forsvinde. Der stilles store krav til læger og det øvrige plejepersonale, når det drejer sig om at informere patienter om risici ved en given behandling.