

**[Birgitte Husmark]**

ge, at da Socialistisk Folkeparti ikke har indgået finanslovforlig med regeringen, føler vi os ikke bundet af, at vi skal finde de formentlig ca. 80 mio. kr. på sundhedsbudgettet, som forslaget kan komme til at koste. Vi kan godt pege på andre sektorer, hvor det specielt i disse afspændingstider ville være aldeles rimeligt at finde pengene, men da jeg går ud fra, at det ikke er i dag, vi skal have den store finanslovdebat, vil jeg undgå flere detaljer.

(Kort bemærkning).

**Torben Lund (S):**

Da jeg sagde 80–100 mio. kr., var jeg faktisk meget flink ved fru Karen Højte Jensen, for de tal har jeg fra fru Karen Højte Jensens egen partifælle, den daværende sundhedsministers, fru Agnete Laustsens, bemærkninger til lovforslaget. Der stod faktisk, at det forventedes sammenlagt at kunne komme til at koste 80 mio. kr., og heri var indregnet både de statslige og de amtskommunale udgifter. Af hensyn til den almindelige inflation sagde jeg så 80–100 mio. kr.

**Formanden:**

Der har været en kommunikationsbrist mellem ordførerne og mig. Nu er det fru Ingrid Rasmussen.

**Ingrid Rasmussen (S):**

Som ordfører for Socialdemokratiet kan jeg kun beklage, at regeringen ikke har villet fremsætte dette forslag, men nu gør vi det altså.

Hovedsigtet i lovforslaget er at lette patienters adgang til erstatning for fysiske skader opstået under behandling m.v. i sundhedsvæsenet for derved at undgå belastende, langvarige domstolssager. I dag er det efter dansk erstatningsrets almindelige regler sådan, at der kun kan ydes erstatning for skader opstået ved fejlbehandling, når medicinalpersonen kan bebrejdes det skete – den såkaldte culparegel, der virker alt for tungt på dette område.

Da lovforslaget tidligere blev fremsat, blev det sendt til høring i mange organisationer. Det må selvsagt betyde, at høringssvarene må lette lovarbejdet i denne omgang, således at det hurtigt kan vedtages, da vi som tidligere mener, at denne ordning snarest bør etableres af hensyn til såvel patienter som medicinalpersoner.

Dog mener vi som før, at der er områder, der bør belyses. Forskellige ordførere har tidligere påpeget, at påførte psykiske skader ikke var omfattet af lovbestemmelserne. Dette forhold mener jeg bør diskuteres grundigt igennem nu. Vi har forståelse for, at de psykiske skader udgør et særligt problem, men vi mener ikke, at der derfor er grundlag for en principiel forskelsbehandling. Ud over økonomien er problemet et årsags- og bevisproblem, som burde kunne håndteres ud fra et krav om en overvejende sandsynlighed.

Med hensyn til forsikringsdækningsområdet afgrænses de erstatningspligtige til direkte at omfatte driftsansvarlige for en række oplyste områder, jf. bemærkningerne til lovforslaget. Tidligere kritikpunkter var bl.a., at det kun var det kommunale tandplejeområde, der var medinddraget. Sundhedsministeren sagde i et tidligere svar i forbindelse med lov nr. L 151, bilag 9:

»Skolesundhedstjenesten skal omfattes af loven i medfør af § 1, stk. 3, punkt 2, mens der ikke på nuværende tidspunkt findes at være behov for at inddrage f.eks. hjemmesygeplejerskeordningen under lovens område. Erstatningsudgifterne efter loven for skader inden for de nævnte sundhedsordninger forventes at være ganske beskedne.«

Det synes vi er yderst positivt, men vi mener dog, at det må anses for rimeligt, at officielt anerkendte og tilskudsberettigede behandlingsområder bør lovømfattes.

På lægemiddelområdet mener vi, at der bør etableres en forsikringsordning, og at den bør knyttes tæt til patientforsikringslovgivningen. Jeg er opmærksom på, at der har været nedsat et forhandlingsudvalg om netop dette problem og vil i den anledning efterlyse mulige resultater heraf. I et svar til Sundhedsudvalget, bilag 235, oplyser Justitsministeriet, at de berørte organisationer har oplyst, at der er opnået enighed mellem disse om at søge gennemført en lægemiddelforsikringsordning, uanset at der ikke foreligger nogen patientforsikring; dog har MEDIF rejst spørgsmålet om ordningens forenelighed med gældende EF-regler, og det må undersøges og afklares.

Vi mener, at hele den organisatoriske opbygning af patientforsikringsordningen skal diskuteres, og det vil vi tage vare på i udvalgsarbejdet.