

[Sundhedsministeren]

at man her bruger de samme betalingsregler, som man i øvrigt har i forvaltningslovgivningen. Der findes en bekendtgørelse om betaling for kopier, hvoraf det fremgår, at ved førstegangsanmodning eller førstegangsbrug af aktindsigten vil parten få aktindsigten og kopierne gratis. Det vil være hovedreglen.

Vi har så gjort den yderligere bemærkning, at skulle man være i en situation, hvor den pågældende sundhedsperson ikke umiddelbart har adgang til en kopimaskine eller andet – ja, vi er jo meget praktiske i lovforslaget – så kan man vel overveje at få dækket udgiften ved at få taget en kopi et andet sted. Det mener jeg ikke skal være noget afgørende problem.

Endelig er der spørgsmålet om honorar til en praktiserende sundhedsperson for at meddele aktindsigten og medvirke til aktindsigten. Dét vil jeg sige, at jeg mener bestemt ikke, at det bør kunne udløse et honorarkrav. Vi forudsætter jo som den absolutte hovedregel, at aktindsigt vil finde sted i forbindelse med en konsultation.

(Kort bemærkning).

Dorte Bennedsen (S):

Jeg er ganske enig med ministeren i, at man ikke kan undvære fuldmagtssystemet. Det var heller ikke dér, jeg satte mit spørgsmålstegn. Jeg spurgte ministeren, om han ville være indstillet på at lave en kort tidsbegrænsning for disse fuldmagter. Der står i bemærkningerne, at sådan en tvivl kan opstå, hvis »den tidsmæssige sammenhæng mellem fuldmagtens afgivelse og anmodningen om aktindsigt på grundlag af fuldmagten giver anledning til tvivl.«

Her antyder man et langt tidsforløb, og jeg mener, det er fuldstændig urimeligt. Fuldmagter bør vel formentlig kun skulle bruges nogenlunde omgående, og bliver der så, som jeg nævnte i mit første indlæg, behov for dem igen, så må de afgives på ny. Så slipper man også for det problem, der er nævnt her i bemærkningerne: at der kan være kommet nye oplysninger til, efter at fuldmagten er afgivet.

Jeg vil godt høre, om ministeren vil være indstillet på en sådan ordning.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg vil gerne sige, at jeg er enig med sundhedsministeren, når han siger, at aktindsigt ikke giver anledning til ekstra honorering.

Men så vil jeg alligevel godt spørge sundhedsministeren, der siger – hvad der også fremgår af bemærkningerne – at han forudsætter som hovedregel, at aktindsigten sker i forbindelse med en konsultation:

Betyder det så, at hvis man den dag ikke kommer der af hensyn til sin sygdom, kan lægen alligevel kalde det en konsultation og lade det udløse et ekstra honorar? Hvordan vil sundhedsministeren sikre, at man ikke kan omgå reglerne, hvis vi ellers er enige i regelsættet? Hvad er der for tilfælde – som jeg lytter mig til at sundhedsministeren skitserer – hvor der kunne blive tale om honorar for at give patienten aktindsigt?

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Så snedigt er det ikke indrettet. Jeg kan sige, at man naturligvis ikke vil kunne kalde det, at en patient begærer aktindsigt hos lægen, for en konsultation og dermed score et konsultationshonorar ned i kassen. Den går ikke!

Så vil jeg sige til fru Dorte Bennedsen: Jeg beklager, jeg ikke fik svaret på det i første omgang. Jeg vil meget gerne overveje, om vi kan præcisere det punkt yderligere og eventuelt under udvalgsarbejdet vurdere, om man kan fastsætte en egentlig tidsgrænse for det med fuldmagtens udnyttelse.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det her er jo en interessant debat. Det, jeg tror at PLO – altså vort hjemlige PLO: Praktiserende Lægers Organisation – har ment, er nok det, at man generelt skulle have lidt flere øre eller kroner for konsultationer, når man skulle føre journalerne på en lidt ny måde.

Men hvis nu fru Jensen ønsker aktindsigt og fru Jensen så møder op hos sin normale praktiserende læge og kommer ind i konsultationen og sidder og snakker med lægen og de sidder og snakker om, hvad det egentlig er, der er vedkommendes sygdom, så tror jeg nok, det virkelige liv vil være sådan, at lægen næsten ikke kan åbne munden, uden at han giver et enkelt råd om sygdommen. Og så snart lægen har givet et enkelt lillebitte råd, så er det en konsultation, efter hvad Praktiserende Lægers