

[Kim Behnke]

til, om ikke patienternes retssikkerhed kan forbedres.

En del af Arbejdsskadestyrelsens indtægter kommer fra de forsikringsselskaber, hvis sager Arbejdsskadestyrelsen skal behandle. Dertil kommer, at det er Arbejdsskadestyrelsen, som afgør, hvilke læger patienterne skal henvende sig til ved behov for lægefaglige udtalelser.

Patienten oplever således, at såvel den læge, der skal udtale sig lægefagligt, som den offentlige styrelse, der skal forestå sagsbehandlingen, er »aflønnet« af det/de forsikringsselskaber, som også skal betale erstatning ud fra Arbejdsskadestyrelsens afgørelse!

Spørgeren udbeder sig ministerens forslag til, hvordan patientens retssikkerhed kan forbedres. Kan der etableres et system, hvor der ikke er samme direkte forbindelse mellem forsikringsselskaberne og Arbejdsskadestyrelsen, og kan der etableres en ordning, hvorefter patienten selv kan vælge læge (blandt fagligt kompetente læger) til at forestå eventuelle undersøgelser?

Svar (9/7 93):

Socialministeren (Jytte Andersen, fg.):

Som nævnt i svaret på spørgsmål nr. S 943 kan styrelsens lægekonsulenter ikke være ansat i eller tage del i ledelsen af et forsikringsselskab, som har koncession til at drive arbejdsskadeforsikringsvirksomhed, jf. arbejdsskadeforsikringslovens § 65.

Det er styrelsens lægekonsulenter, der sammen med styrelsens øvrige medarbejdere afgør, hvilke speciallæger der ønskes erklæring fra, når sådanne anses for nødvendige.

Der er intet til hinder for, at den tilskadekomne frabeder sig bestemte læger. Hvis der udtrykkes ønske om, at en bestemt læge skal foretage undersøgelse og udstede erklæringen, vil et sådant ønske blive imødekommet, når den ønskede læge er fagligt kompetent og har kendskab til udstedelse af de her omhandlede erklæringer.

Det bemærkes, at styrelsen lægger vægt på at udpege en speciallæge, der praktiserer i tilskadekomnes område.

Et ønske om undersøgelse hos en speciallæge i den anden ende af landet vil kun sjældent blive opfyldt, hvis der findes en nærmere, kompetent speciallæge, da dette vil påføre sagen unødige omkostninger.

Hvad angår valg af speciallæge i de sager, hvor styrelsen mod gebyr afgiver vejledende udtalelse, følges samme fremgangsmåde ved indhentning af speciallægeerklæringer. I disse sager vil der ofte være indhentet en speciallægeerklæring før sagens oversendelse til styrelsen.

Ønskes en yderligere erklæring, vil denne blive indhentet for forespørgerens regning.

Som arbejdsskadeforsikringen er opbygget, kan der næppe inden for gældende lov etableres et system, hvor der ikke er samme forbindelse mellem forsikringsselskaberne og Arbejdsskadestyrelsen som nu.

Denne forbindelse synes ikke at udgøre et problem, således som den administreres, og som nævnt kan den tilskadekomne inden for visse begrænsninger selv vælge læge til at forestå eventuelle undersøgelser.

Spm. nr. S 1085

Til *fiskeriministeren* (2/7 93) af:

Kim Behnke (FP):

»Hvad kan ministeren oplyse om udviklingen i muslingefiskeriet i Vadehavet samt antal og tildelingsfrekvens af muslingelicenser?«

Begrundelse

Muslingefiskeriet i Vadehavet har været reguleret meget hårdt de seneste 10 år. Det ønskes oplyst, hvad det har betydet for bestanden, og hvor mange fiskere der i dag har licens til at fiske muslinger. Endvidere ønskes oplyst, hvor tit der tildeles licens, samt hvem der kan søge disse licenser.

Disse og beslægtede spørgsmål bedes ministeren redegøre for i en besvarelse af dette spørgsmål.

Svar (9/7 93):

Fiskeriministeren (Bjørn Westh):

Fiskeriet efter blåmuslinger i Vadehavet tog et opsving til 27.000 t i midten af 1980'erne, hvorefter det faldt til ca. 1.000 t i 1988. I 1989 og første halvdel af 1990 gik fiskeriet i praksis i stå, skønt 13 fartøjer havde tilladelse til at drive fiskeriet. Dette skyldes, at der i de områder, hvor fiskeriet var tilladt, ikke fandtes muslinger i konsumstørrelse.

Fiskeri efter blåmuslinger var på dette tids-