

En bagatelgrænse på 10.000 kr. er for høj, og hvis man f.eks. ser i lov om erstatning for lægemiddelskader, så har vi sat grænsen til 3.000 kr., og det kunne måske være et mål at gå efter. Det er altså åbenbart ikke muligt lige nu, men det ønsker vi også.

Når det er sagt, er der jo nogle problemer, når patienter søger om erstatning i Patientforsikringsforeningen, for den bliver nemlig udmålt efter de almindelige erstatningsregler. Det betyder, at højtlønnede får højere erstatning end lavtlønnede, at unge får højere erstatning end gamle, at raske får højere erstatning end handicappede. Og hvis man sammenligner f.eks. en 59-årig og en 71-årig, som har samme skade, så får den 71-årige kun halvt så meget i erstatning. Denne opdeling finder vi på sin vis angribelig, og den er næppe fuldstændig logisk begrundet, men det er altså en konsekvens af den nuværende lov, sådan som den er formuleret.

Selvfølgelig støtter Enhedslisten den konkrete forbedring.

Vi vil understrege, at det på ingen måde vil afholde os fra at fremsætte forslag til yderligere forbedringer, sådan som også andre har været inde på.

Vi er da også enige med fru Karen Højte Jensen i, at hvis man kunne begrænse antallet af skader og dermed også antallet af klager, og hvad ved jeg, så er det helt klart en vej, der ville være meget mere interessant at gå. Men det skal jo ikke ændre ved, at man forbedrer forholdene for dem, der er kommet ud i uføret.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Må jeg have lov at sige tak for en meget velvillig modtagelse af lovforslaget. Jeg er godt klar over, at spørgsmålet om, hvorvidt grænsen nu skal ligge på det sted, som er blevet nævnt heroppefra, kan man jo kigge på i udvalget og få nogle beregninger på.

Men det, som vi har diskuteret før, var jo i forbindelse med lov om lægemiddelskader, hvor tallet var 3.000 kr., og da var der jo et ønske om en parallelitet, og man kan sige, at med den nedsættelse, der er her, kommer man det jo i møde i nogen grad. Vi kommer et godt stykke derhenad, for problemet er jo, at folk uden for arbejdsmarkedet havde vanskeligt ved at opnå erstatning, selv om de var blevet påført skader.

Selvfølgelig vil jeg da gøre, hvad jeg kan for at fremme den omstilling i sundhedsvæsenet, som gerne skulle gøre, at vi fik færre skader og mere forebyggelse, men som det er sagt heroppefra i dag, er det en opgave af et større perspektiv.

Men det her vil komme patienterne til gode inden for en meget kort periode, så der er forskel på tidsperspektivet i det, men det skal da ikke skorte på indsatsen for forebyggelsen fra min side.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Meddelelser fra formanden

Formanden:

Der er ikke mere på dagsordenen.

Medlem af Folketinget Bertel Haarder har meddelt mig, at han ikke vil kunne give møde i Tinget i mindst 7 dage, hvorfor han anmoder om orlov, jf. Folketingets forretningsordens § 41, stk. 3, litra c, fra og med den 10. december 1996 og om, at stedfortræderen må blive indkaldt.

Folketingets næste møde afholdes tirsdag den 10. december 1996 kl. 13.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til den dagsorden, der er opslået i salen.

Med hensyn til de øvrige møder i den kommende uge skal jeg henvise til den omdelte ugeplan.

Mødet hævet kl. 19.03