

sætning er opfyldt i det offentlige sundhedsvæsen i dag. Man kunne også fristes til at bemærke, at forslaget giver indtryk af en forskelsbehandling mellem offentlige og private sygehuse, og derudover rejser lovforslaget nogle spørgsmål, f.eks. til § 2, stk. 1, om den virksomhedsansvarlige læge. Hvornår har en læge befundet sig længe nok eller for kort tid på et hospital til at kunne være virksomhedsansvarlig læge?

Lovforslaget rejser altså en række spørgsmål, som vi dog regner med at få afklaret under udvalgsarbejdet, og vi ser bestemt frem til en god og konstruktiv behandling af lovforslaget.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg skal takke for en meget positiv modtagelse af lovforslaget. Langt de fleste ordførere har jo været helt enige i sigtet.

Der har været nogle enkelte bemærkninger om – hvis vi skal sammenfatte det lidt – hvorvidt der er kontrol nok, om det er betryggende, at man i princippet kan skifte virksomhedsansvarlig læge hvert andet øjeblik, om der kan ske uddelegering af ansvaret, så man alligevel kan løbe fra det, og om spørgsmålet om tilsynet – for at nævne nogle af de vigtigste temaer, som kunne tages op.

Lad mig sige med det samme, at dette forslag skal jo ikke løse samtlige problemer i hele det danske sundhedsvæsen. Det tager sigte på at løse et enkelt hjørne, som vi på grund af nogle forskellige tildragelser m.v. er blevet opmærksomme på, og som jeg i høj grad har følt, det var nødvendigt at tage hånd om.

Det er jo sådan, at hvis en læge bliver udpeget som virksomhedsansvarlig læge, er det ham eller hende, der er den ansvarlige, hvad angår hele den lægefaglige og plejemæssige håndtering. Det er altid godt med entydighed i ansvaret, og det har været et væsentligt element her, at der skal være entydighed i ansvaret.

Så kan man diskutere, som flere af ordførerne også har været inde på, om der er sanktionsmuligheder nok. Allerede nu er der jo sanktionsmuligheder over for den virksomhedsansvarlige læge, for han eller hun vil altid kunne gøres ansvarlig i forhold til lægeloven. Det kan den enkelte læge selvfølgelig også, men det er under alle omstændigheder vigtigt, at man har én, man kan henvende sig direkte til. Men alle læger er jo underkastet lægelovens bestemmelser, og enhver, der er blevet fejlbehandlet eller på anden måde ramt af ikkehensigtsmæssig be-

handling, vil jo kunne rejse sag ved domstolene osv.

Det kan diskuteres, og det kan vi gøre i udvalget – det er jeg helt med på – om der også skal være sanktioner over for ejerne. Det er jo noget af et skridt at gå, for det afgørende, det væsentlige, er jo, at man bruger lægeloven.

En ting, som jeg også synes skal tages op under udvalgsbehandlingen, er, hvad der kan gøres, hvis der skiftes ansvarlig læge for tit. Kan vi lave et eller andet, så der er noget, der træder i kraft, og der bliver et sted, hvor man kan henvende sig, hvis man bliver opmærksom på det? Det vil jeg meget gerne undersøge.

Jeg er med på, at vi selvfølgelig skal have en så god og fornuftig kontrol med systemet, som det er tilrådeligt; men vi skal jo også hele tiden tænke på et andet hensyn. Man kan blive så kontrollfikseret og komme så meget på nakken af personalegrupperne, så de mister initiativet, og det skal ikke være sådan, at man giver incitament til, at læger begynder at afholde sig fra at give behandlinger, hvor udfaldet på grund af omstændighederne ikke er helt sikkert. Vi skulle nødtigt komme i den situation, at læger begynder at blive bange for at behandle, og derfor synes jeg ikke, vinklen bør være, at der skal kontrolleres og sanktioneres så meget, at man tager initiativet og virkelysten fra lægerne. Det er ikke altid, man kan være 100 pct. sikker på, at en behandling bliver en succes, det kommer meget an på omstændighederne.

Jeg kunne blive ved at diskutere flere af de temaer, der er blevet nævnt. Jeg synes, det har været gode og relevante spørgsmål, og jeg er helt med på, at vi drøfter dem i udvalget. Men til hr. Søren Kolstrup vil jeg dog sige, at med den form for forøget kontrol og mistænkeliggørelse, der kører hele vejen rundt, tror jeg ikke, man skal regne med, at der bliver medløb fra min side. Jeg synes, hr. Søren Kolstrups bemærkninger bar meget præg af en fuldstændig mistænkeliggørelse af hele sektoren.

Det er en kendsgerning, at vi har haft privathospitaler og privatklinikker gennem en periode, og man kunne jo nærmest få det indtryk, at der skulle herske fuldstændig anarkistiske tilstande, og at folk var blevet fejlbehandlet i stor stil sådanne steder. Vi har kunnet konstatere, at det har der altså ikke været tale om. Der har været tale om nogle enkeltstående tilfælde, som vi nu med denne opstramning forhåbentlig får gjort til historie.