

gruppe, vi har med at gøre. Det har så vist sig at kunne være – hvad jeg var overrasket over – tommelfingre og så i øvrigt knæ, hvilket vi jo godt vidste i forvejen.

Hvad er så udgifterne ved det? Hvis man lader de her ca. 140 patienter få prøvet deres sag efter lov om patientforsikring, så kunne det komme til at koste ca. 7 mio. kr. dels til ansættelse af sagsbehandlere, dels til en erstatning, som er beregnet på baggrund af den gennemsnitlige sum, som man har fået i øvrigt, og det har været ca. 46.000 kr. Så kommer man op på ca. 7 mio. kr., når man regner administration og erstatninger sammen.

CD deler ministerens ønske om, at loven træder i kraft så hurtigt som muligt og vil medvirke til en meget hurtig udvalgsbehandling.

Morten Helveg Petersen (RV):

Det Radikale Venstre hilser lovforslaget velkommen. Hermed kan en ulykkelig sag nu forhåbentlig snart nærme sig en afslutning.

Lovforslaget ser ud til at opnå bred politisk opbakning, ligesom den aftale, som hovedparten af Tingets partier indgik i begyndelsen af februar måned. Og dermed kan spørgsmålet om erstatningsmuligheder for de patienter, der i perioden mellem 1990 og 1995 gennemgik en operation med Boneloc-cement, forhåbentlig snart afsluttes.

Erstatningsgrundlaget og praksis bliver herafter ens, uanset om man er opereret før eller efter patientforsikringsloven, der trådte i kraft den 1. juli 1992. Det synes vi er et fornuftigt princip i Det Radikale Venstre, og vi kan støtte lovforslaget.

Frank Aaen (EL):

Hvad angår det erstatningsmæssige, kan vi, når vi kommer til tredjebehandlingen, afslutte den her kedelige sag. Det er vi meget tilfredse med. Vi må erkende, at det har taget alt for lang tid. Det har været alt for besværligt, uanstændig besværligt at opnå den retfærdighed, der nu delvis kan gives med den her lov.

Når det er sagt, vil jeg sige, at det er jo også opmuntrende, fordi vi altså hermed har et godt eksempel på, at en stærk folkelig bevægelse, en organisation, der baserer sig på dem, der er blevet ramt, hvor de selv går i aktion, faktisk kan føre til resultater. Det er sådan set noget, som andre grupper i samfundet kunne lære af. Når man tager sagen i egen hånd, så kan man fak-

tisk nå meget, selv om man i starten står temmelig alene med sit synspunkt.

Derfor er det også i dag, at man skal sige til lykke til Patientforeningen, forstået på den måde at uden den var vi aldrig kommet frem til denne her første behandling.

Patientforeningen har i et brev fra den 29. marts spurgt, om staten vil hjælpe med de meget betydelige sagsomkostninger, der har været ved at få denne her sag frem og få presset det politiske system. I den anledning vil jeg godt rykke for et svar på det, som jeg spurgte om under forespørgslen den 2. marts, hvor jeg var inde på spørgsmålet om, hvad vi har gjort i lignende sager, f.eks. rejste bløderne en sag og fik medhold.

Har vi dér været inde og dække nogle af omkostningerne, så bør vi selvfølgelig gøre noget tilsvarende her. Ellers må vi finde andre måder, hvorpå de Boneloc-opererede kan få en støtte til det arbejde, de har været igennem. Men jeg synes, at vi først skal vide, hvad der er gjort i tilsvarende sager, inden vi tager stilling til sådan en henvendelse.

Der er også spurgt, om den her lov vil afskære patienterne fra at rejse andre sager, altså civile retssager. Det går jeg ud fra at der ikke blokeres for med sådan en lov her. Selvfølgelig skal de, der er forurettet, have mulighed for også på anden måde at forfølge det, for – og det er den sidste ting, jeg vil ind på – vi har jo ikke afdækket hele problemet med det, vi gør med den her lov. Der er stadig væk en lang række ansvarsproblemer, som står tilbage. Det er både privatøkonomiske interesser hos producenten. Det er Erhvervsfremmestyrelsen. Der ligger også stadig væk noget tilbage om Rigshospitalets måde at håndtere sagen på, som vi ikke er kommet til bunds med.

Det vil jeg ikke gå videre med i dag. Jeg vil bare sige, at vi bør finde en anledning til snarest muligt også at få de sidste spørgsmål om ansvarsplacering endevendt, for jeg er bange for eller rettere sagt, jeg er sikker på, at der stadig væk er problemer. Der er dels det principielle, at der er for meget privatøkonomi rodet ind i vores sundhedsvæsen – jeg tænker på privat interesse i at tjene penge – og dels tror jeg også, at for så vidt angår lægernes ansvar, er det noget, der bør kigges efter, om lægerne kan stilles effektivt nok til ansvar, når vi har et kompleks, som det vi har været igennem her. Men det vil vi altså vende tilbage til ved en anden lejlighed.