

man, som Venstre gerne vil have, man skal kunne, en privat klinik, så ved man ikke, hvad for en forsikring man er omfattet af. Nu kan jeg høre ministeren sige, at det kan man spørge om. Ja, det synes jeg er fint. Når man er syg, mon så det første, man spørger efter, er: Har du en ordentlig forsikring? Nej, det er det jo ikke.

På samme måde er man omfattet af Patientforsikringen, hvis speciallægen er på hospitalet. Er den samme speciallæge i sin egen praksis, så er man ikke omfattet af Patientforsikringen.

Det er altså alle de problemstillinger, jeg sådan set mener, at Venstre med den ideologi, Venstre i øvrigt står for – som jeg jo ikke deler, det er velkendt, jeg er imod privatisering af vores sundhedssektor – burde være meget mere optaget af, nemlig at man har den samme forsikringsmæssige dækning, uanset om man er i privat regi, eller man er i offentlig regi.

(Kort bemærkning).

Gyda Kongsted (V):

Så vil jeg spørge hr. Frank Aaen, om han kender én eneste privatpraktiserende læge, der ikke har en forsikring.

Og så kommer vi så til postulaterne om Venstre. Det har ikke noget at gøre med det frie valg. Når man vælger et privat sygehus eller en privat læge, eller hvad man nu gør, så er man ikke akut syg, så har man tid til at spørge, hvis det er det, der er problemet, om der er en forsikring, så man er dækket ind. Der er altså forskel på at blive indlagt akut på et hospital og ikke være ved bevidsthed og kunne spørge og så egentlig at planlægge ud fra, at hvis ikke jeg gør sådan og sådan, så sker sådan og sådan, så jeg tager det private hospital i stedet for.

Tredje næstformand (Poul Nødgaard):

Hr. Frank Aaen for den tredje og sidste korte bemærkning til fru Gyda Kongsted.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jo, den privatpraktiserende speciallæge har en forsikring. Men det er en anden forsikring. Det er en ansvarsforsikring. Det, der er det gode ved patientforsikring, er, at man kan få erstatning, hvis man bliver udsat for en behandling, der simpelt hen er for dårlig, og at det er nemmere at løfte bevis for, at man skal have erstatning, hvorimod hvis man kommer over i en ansvarsforsikring, så skal man kunne bevise, at den pågældende læge har gjort noget ansvars-

pådragende. Det vil sige, at det er meget vanskeligere at vinde en erstatningssag, når man er ovre i ansvarsforsikringer.

Og det er jo derfor, at det er en god ting, vi har Patientforsikringen, for det er nemmere dér at yde mennesker retfærdighed, end det er i det traditionelle system, hvor der skal være mulighed for at dokumentere noget ansvars-pådragende.

Tredje næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Gyda Kongsted, og derefter regner jeg med at gå tilbage til ordførerrækken.

(Kort bemærkning).

Gyda Kongsted (V):

Hr. Frank Aaen siger, at det er vanskeligere på den private klinik. Men fordi det er vanskelige-re, er det jo ikke ensbetydende med, at man så ikke får erstatningen.

Henriette Kjær (KF):

Enhedslisten kommer med en række forslag til forbedring af Patientforsikringen.

I Det Konservative Folkeparti har vi meget sympati for forslaget, for netop Patientforsikringen skal være brugervenlig, så ingen føler sig klemt. I dag kan det være svært at forstå, at forsikringen ikke dækker helt, som man havde forventet, hvis man er blevet fejlbehandlet hos den praktiserende læge eller speciallæge eller for den sags skyld på et privathospital.

Vi vil derfor gerne diskutere Enhedslistens forslag konstruktivt i udvalget, men jeg må dog sige, at jeg faktisk synes, at privathospitalerne har lavet nogle meget gode ordninger for deres patienter. Deres forsikringer er faktisk helt identiske med det offentlige, endda tegnet i samme forsikringsselskab. Men hvis vi kan stramme op på informationen om forsikringerne, er jeg parat til at medvirke til det, således at patienterne bliver orienteret om, hvilke muligheder de har ved eventuel fejlbehandling.

Med hensyn til praktiserende læger og speciallæger vil jeg gerne se på de nuværende forhold og se, om vi kan gøre det bedre i forhold til patienterne. Også her synes jeg nu, at systemet virker tilstrækkeligt, men kan vi lave et mere ensrettet forsikringssystem, så var det måske hensigtsmæssigt.

Vi var jo selv medforslagsstillere til det beslutningsforslag, CD havde været foregangs-mænd for, om den præhospitale indsats, hvor vi også krævede en udvidelse af de nuværende