

at pengene kun kan bruges én gang. Det er rigtigt. Det er sådan set også derfor, vi tilfører flere penge, og det er også derfor, det sådan ikke er et problem for de patienter, vi i forvejen bruger penge på, at vi nu tilfører nogle flere penge til at bruge på nogle andre patienter. Så den sag ser vi jo meget ens på.

(Kort bemærkning).

**Line Barfod (EL):**

Bare ganske kort. Jeg forstod ministerens svar omkring patientrettigheder sådan, at man ikke vil have de samme rettigheder, man vil have den samme beløbsmæssige forsikringssum, men man kommer ikke til at få de samme patientrettigheder, hvis man bliver behandlet på et privat-hospital eller i udlandet, som man ville have, hvis man blev behandlet på et offentligt sygehus.

Det anser vi for et væsentligt problem, og det har der jo også allerede tidligere været diskussion om, at det er et stort problem for patienterne, at det er afhængig af, hvor man bliver behandlet henne, om man har de samme rettigheder.

Så lige omkring det forebyggende arbejde: Der manglede ligesom den del, der handler om, at man i den samlede finanslov – og jeg kunne forstå, at ministeren også så det som et samlet hele – skærer kraftigt på arbejdsmiljøet, at man skærer servicejob væk osv. Det har altså betydning for, at så stiger antallet af dem, der kommer til at have behov for sygehusene. Det kunne jeg godt tænke mig at høre ministeren forholde sig lidt til. Vi har jo set de konkrete nedskæringer, men vi mangler at se alt det, der så skulle komme og hjælpe til at forebygge, at folk kommer ind på sygehusene.

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jeg skal gøre det kort og ikke bidrage til at forlænge debatten yderligere. Der er en række spørgsmål, som vi kan vende tilbage til.

Det bliver jo lidt et slagsmål om ord, når vi snakker om samme rettigheder, for det, vi reelt snakker om, er, hvad vejene er til at udnytte de rettigheder, man har.

Det er rigtigt, at afhængig af, om man lader sig behandle det ene sted via den offentlige forsikringsordning, altså hvor man er dækket af den offentlige sygeforsikring, eller i et andet regi, hvor man har en privattegnat forsikring med

den samme dækning, skal man gå forskellige steder hen, hvis der opstår tvister. Enten skal man gå til Forsikringsankenævnet, eller også skal man gå til Patientklagenævnet – og det bliver meget hurtigt noget teknisk noget.

Det, der er den vigtige pointe her, er, at hvis der bliver begået fejl, hvis der sker noget utilsigtet, har man som patient, hvad enten man lader sig behandle – hvilket de fleste forhåbentlig gør – i det offentlige sundhedsvæsen, inden der er gået 2 måneder, eller privat, så har man den samme forsikringsdækning.

Når det så er sagt, er det jo heller ingen hemmelighed – og det har jeg også oplyst Sundhedsudvalget om – at jeg her i foråret gør mig mine overvejelser omkring patientklagesystemet og forsikringssystemet, og det kan meget vel på et tidspunkt munde ud i, at der bliver foretaget et tiltag fra min side, men det vil ikke være inden den 1. juli.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

## Afstemning

**Den fg. formand (Birthe Skaarup):**

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

Den næste sag på dagsordenen var:

**3) Første behandling af lovforslag nr. L 59:**

**Forslag til lov om ændring af lov om planlægning og lov om Hovedstadens Udviklingsråd. (Ændring af reglerne om landzoneadministrationen og reglerne om planlægning til butiksførmål).**

Af miljøministeren (Hans Christian Schmidt).  
(Fremsat 24/1 2002).

**Den fg. formand (Birthe Skaarup):**

Efter ønske skal jeg lige oplyse om, at der er en taletid på 10 minutter for ordførerne i første omgang og 5 minutter i anden omgang.

Lovforslaget sattes til forhandling.