

stende, kompromitterende, som kan have at gøre med statens sikkerhed, hvis man vurderer det, og mange forskellige ting. Derfor står jeg gerne til ansvar for, at vi vil fastholde, at der selvfølgelig skal være et ministeransvar i sidste ende.

Så var hr. Søren Søndergaard vel hurtig, og det synes jeg også at hr. Poul Qvist Jørgensen var, med hensyn til at fortolke det, jeg sagde omkring tilgængelighedsfrist og afleveringsfrist. Det, jeg sagde helt ordret, var, at jeg gerne vil arbejde for, at tilgængelighedsfristen og afleveringsfristen i praksis så vidt muligt blev sammenfaldende.

Det mener jeg den er i de fleste tilfælde, men jeg vil gerne i den praktiske verden arbejde for, at det bliver koblet tættere sammen, og så må vi se på, hvordan vi kan gøre det bedre.

Det var sådan set, hvad jeg sagde, og det er også det, jeg gerne vil citeres for:

Kl. 20.45

Jeg kvitterer for bemærkningerne. Nu lader vi forslaget oversomme. Det vil sige, at der bliver rig mulighed for debat og spørgsmål, og som nævnt stiller jeg gerne op til at svare på hvad som helst, både i udvalget og i skriftlige svar, og vi vil selvfølgelig bestræbe os på at besvare alle spørgsmålene meget grundigt.

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

Afstemning

Formanden:

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

Den næste sag på dagsordenen var:

39) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 102:

Forslag til folketingsbeslutning om forenkling af klageadgang i sundhedsvæsenet og udvidelse af Patientforsikringen.

Af Lone Møller (S), Lene Garsdal (SF), Naser Khader (RV) og Line Barfod (EL).
(Fremsat 23/4 2002).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Med dette beslutningsforslag ønsker forslagsstillerne at forenkle klageadgangen og udvide Patientforsikringen.

Jeg vil gerne sige, at set med regeringens øjne er der tale om et meget sympatisk forslag, som vi gerne medvirker til at fremme.

Forslagsstillerne glemmer blot en enkelt lille ting, man kunne vel kalde det den lille afgørende forskel, nemlig finansieringen. Nogle vil måske mene, det er en detalje, men i så fald er det en vigtig detalje. Det er jo sådan med det beslutningsforslag, der er til behandling her, at forslagsstillerne ikke har taget stilling til, hvordan den forenklede klageadgang og hvordan udvidelsen af Patientforsikringen, som det jo ifølge den tidligere regering ville koste ca. 80 mio. kr. at gennemføre, skal finansieres.

Det første forslag, forenkling af sygehusvæsenets klageadgang, skal gøre klage- og erstatningssystemet mere gennemskueligt for borgerne, for patienterne, der skal etableres en enstrengt indgang til klage- og erstatningssystemet, som skal etableres ved, at der stilles krav om, at alle amter og H:S opretter en særlig patientrådgivning eller et patientkontor, der skal give patienter, som ønsker at klage eller søge om erstatning, råd, vejledning, bistand og hjælp til målrettet at indlevere klagen eller målrettet at rejse erstatningskravet til den rette myndighed.

Jeg vil gerne her tilkendegive, at regeringen er enig med forslagsstillerne i, at klage- og erstatningssystemet kan være vanskeligt at overskue for borgerne, og derfor finder regeringen også, at der bør etableres en enstrengt indgang til klage- og erstatningssystemet.

Det er også baggrunden for, at regeringen allerede har taget initiativ til, at netop denne sag om etablering af en enstrengt indgang til systemet tages op i forbindelse med de nært forestående forhandlinger om den kommunale økonomi.

Den anden del af forslaget, som jo går på udvidelse af Patientforsikringen til at omfatte al patientbehandling, skal sikre, at alle patienter omfattes af en forsikringsordning, uanset hvor de bliver behandlet. Forslaget indebærer, at bl.a. private sygehuse og privatpraktiserende sund-