

behandle klager over systemfejl og behandlingsforløb.

### Offentliggørelse

Ministeren har derudover stillet ændringsforslag om at offentliggøre navnene på indklagede sundhedspersoner i de tilfælde, hvor der er givet kritik for »alvorlig eller gentagen forsømmelse eller kritik i forbindelse med kosmetiske indgreb«.

S og RV er overordnet positive over for at offentliggøre navnene på indklagede sundhedspersoner, når der er tale om »alvorlig eller gentagen forsømmelse«. S og RV mener dog, at det vil være gavnligt at skelne mellem, hvordan man vælger at offentliggøre patientklagerne, når det gælder henholdsvis sygehuse og praktiserende læger. I begge tilfælde bør der, som ministeren foreslår, gælde en nedre »bagatelgrænse«, så det kun omfatter de alvorligere og gentagne sager. Men i forhold til sygehuse synes det mere fornuftigt kun at offentliggøre klagesagerne pr. afdeling, men altså fortsat i anonymiseret form. På den måde vil den enkelte patient få en ny mulighed for at sammenligne, hvor mange alvorligere og gentagne klagesager den enkelte afdeling har, og vælge at bruge denne information som led i det frie sygehusvalg.

Offentliggøres derimod navnene på de pågældende sundhedspersoner på sygehusene, får patienterne i bedste fald en rettighed, de ikke vil kunne bruge til ret meget. Det skyldes, at patienter i dag ikke har ret til at forlange eller afvise at blive behandlet af én bestemt, navngiven sundhedsperson. I værste fald risikerer man at skabe en uheldig, falsk forventning hos patienterne om, at de kan forlange eller afvise at blive behandlet af bestemte læger eller sygeplejersker.

For så vidt angår praktiserende læger eller speciallæger, gælder der i vid udstrækning frit valg. Patienten vil derfor frit kunne bruge oplysningerne som led i sit lægevalg. Det taler for at offentliggøre navnene på de læger m.fl., der har grovere eller gentagne forsømmelser på samvitigheden.

S og RV er desuden på en række punkter uenige i lovforslaget. Det gælder først og fremmest regeringens ønske om at indføre en takstbetaling pr. klagesag, der skal betales af den sundhedsmyndighed, der har behandlet patienten. S og RV frygter, at det i værste fald kan reducere

sundhedsmyndighedernes motivation til at hjælpe patienterne med at klage. S og RV har derfor fremsat et ændringsforslag om, at denne del af lovforslaget udgår.

Af hensyn til patientens retssikkerhed mener mindretallet desuden, at klagefristen på 4 uger f.s.v.a. de administrative afgørelser bør forlænges, så der skabes større overensstemmelse mellem fristerne for henholdsvis de administrative og øvrige afgørelser, som er henholdsvis 2 og 5 år.

Et andet mindretal i udvalget (SF og EL) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling. Mindretallet vil stemme for de stillede ændringsforslag.

Socialistisk Folkepartis og Enhedslistens medlemmer af udvalget henviser til deres politiske bemærkninger til forslag til lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehushælesskab (L 65).

Tjóðveldisflokkurin, Inuit Ataqatigiit, Siumut og Fólkaflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

## 4. Ændringsforslag med bemærkninger

### Ændringsforslag

Af *indenrigs- og sundhedsministeren*, tiltrådt af *udvalget*:

Til § 1

- 1) I *stk. 1* ændres »§ 52« til: »§ 51«.  
[Konsekvensrettelse som følge af ændringsforslag til L 74]

Til § 6

- 2) *Nr. 1* udgår.

Nr. 2-8 bliver herefter nr. 1-7.

[Konsekvensrettelse som følge af ændringsforslag til L 74]

- 3) I *nr. 2*, der bliver nr. 1, ændres »§ 13« til: »§ 12«.