

[Poul Nødgaard]

Fremskridtspartiet mener, at forsikringsordninger for læger og andre medarbejdere i sundhedssektoren bør være enkle, klare og obligatoriske. Det skaber den størst mulige trykthed for patienterne, der må have tillid til, at der eksisterer tilfredsstillende forsikringsdækning.

Det er også væsentligt for lægerne og de øvrige forsikrede grupper, at der er forsikringsdækning, hvis der endelig skulle opstå skader. Sådanne forsikringer bør tegnes af private forsikringselskaber, der er vant til at arbejde helt professionelt inden for hele ansvarsområdet, og som i samarbejde med de berørte fagområder kan tilrettelægge realistiske policebestemmelser, og som løbende kan vurdere, om forsikringssummerne er tilstrækkelige i forhold til de risici, der skal dækkes.

Lad mig nævne, at inden for andre fagområder som advokater, revisorer, elinstallatører, og jeg kunne nævne en lang række andre eksempler, har man i årevis haft obligatoriske ansvarsforsikringer. Erfaringerne fra disse områder er meget positive, og dette kunne være et yderligere argument for at gennemføre en tilsvarende ordning inden for sundhedssektoren.

Fremskridtspartiet mener, at en kommende lovgivning om lægers og andres erstatningsansvar med fordel kan kædes sammen med indførelsen af en lovpligtig ansvarsforsikring.

Fremskridtspartiet har i beslutningsforslaget lagt op til, at den, der tegner den lovpligtige ansvarsforsikring, selv skal betale præmien, og jeg kan her tilføje, at jeg ikke synes, der er de problemer i det, som sundhedsministeren og Venstres og De Konservatives repræsentanter fremfører. Jeg har lige i det høje Folketing været vidne til – jeg stemte jo imod – at der var flertal for en ordning, hvorved lægerne fik serveret poser af penge i en ny overenskomst. De kunne passende bruge nogle af de penge til at tegne en forsikring for; i hvert fald kan jeg ikke se, at det skulle betyde en udvidelse af det offentlige udgifter i det omfang, som bl.a. sundhedsministeren og De Konservative og Venstre her har fremført.

Med disse ord skal jeg som ordfører for Fremskridtspartiet anbefale beslutningsforslaget, der vil medføre den økonomiske sikkerhed, som patienter i dette land – et veloplyst land – må have krav på i de tilfælde, hvor der kan blive tale om at yde erstatning. Det må være et menneskekrav, og jeg kan ikke forstå, at man

ikke i fuld enighed kan gå ind for disse tanker. Det må være helt oplagt at gennemføre en sådan ordning.

(Kort bemærkning).

**Birgitte Husmark (SF):**

Jeg vil gerne for klarhedens skyld spørge Fremskridtspartiet, hvad man mener, når man i det, der hedder punkt 3 i forslaget, siger:

»Endvidere skal forsikringen omfatte skader, som med overvejende sandsynlighed skyldes undersøgelse, behandling eller lignende hos vedkommende medicinalperson, men hvor det ikke kan bevises, at der er begået fejl.«

De forhold, jeg hører Fremskridtspartiets ordfører tale om, er udelukkende forhold, som kan falde ind under en helt almindelig ansvarsforsikring, hvor det skal bevises, at en bestemt person har begået en bestemt fejl. Men det væsentlige er, at hvis man vil lave en patientforsikring, der dækker dér, hvor man ikke kan påvise, hvem der har lavet hvilken fejl, er man nødt til at gå ud over systemet, og så kan man ikke benytte det personlige incitament, sådan som det bliver beskrevet her. Fra SF's side ønsker vi at sikre patienten under alle omstændigheder, og det er det, der er den væsentlige forskel.

(Kort bemærkning).

**Kim Behnke (FP):**

Til opklaring for fru Birgitte Husmarks sidste spørgsmål skal jeg oplyse, at det, der ligger i det netop citerede punkt, er, at vi lægger op til, at vi godt kan acceptere, hvis man kan få forsikringsordningen til at træde i kraft på indicier. Det behøver ikke at være sådan, at der decideret er glemt en saks eller en kniv under operationen; det er nok, at der har været tale om en undersøgelse eller en behandling, som måske har medført et forværret sygdomsforløb, hvor man fra faglig side siger, at det ikke direkte kan påvises, at det er lægen, der har begået en fejl, men at det er en følge af behandlingsforløbet. Det er klart, at det er disse grænsetilfælde, der altid giver anledning til mest diskussion, for dér, hvor der er savet et højreben af, hvor der skulle have været savet et venstreben af, er der ikke så meget at diskutere.

Men det er da et af de punkter, hvor vi gerne tager diskussionen med SF og eventuelt Socialdemokratiet for at finde ud af, om vi kan nå