

[Elisabeth Arnold]

Men der er selvfølgelig det problem, at ting, som kan lade sig gøre for mekanikere, advokater og elinstallatører, ikke altid uden videre lader sig overføre på medicinalpersoner. Der er jo bl.a. det problem, at medicinalpersoner ofte kan beskæftige sig med sygdomme, som har en spontan helbredelse. Og hvis man specialiserer sig i de sygdomme, hvor spontanhelbredelsen er høj, risikerer man jo aldrig nogen sinde at blive beskyldt for sjuksk, for så kommer helbredelsen nogenlunde af sig selv, bare man venter længe nok.

Men sagens kerne er, at befolkningen skal være klar over og også udmærket er klar over og vi herinde skal tage højde for, at også medicinalpersoner kan begå fejl, og det skal vi prøve at undgå i så vidt omfang som muligt. Så jeg ser frem til, at vi i Sundhedsudvalget kan gå dybere ind i debatten om disse problemer.

#### **Inger Stilling Pedersen (KRF):**

Kristeligt Folkeparti mener, at vi skal have en patientforsikring – det er simpelt hen nødvendigt – og vi har jo en tid samarbejdet med nogle partier for at finde frem til et forslag.

Vi ved, at der kommer et forslag fra S og SF, og vi glæder os til at få debatten ved den lejlighed. Når vi ikke er medforslagsstillere, skyldes det problemerne i forbindelse med finansieringen, som vi mener det er meget vigtigt at få løst. Jeg tror også, at Fremskridtspartiets forslag kan indgå positivt i den debat, som vi nu får i udvalget.

Kristeligt Folkeparti mener ikke, at den måde, det er fremlagt på her, er den rigtige. Det væsentlige ved en patientforsikring er set fra vores synspunkt, at en patient, der af en eller anden grund er fejlbehandlet, også får sin erstatning uden at skulle stå og bevise, hvad der er sket, og hvem der er den skyldige. Vi har haft mange grelle eksempler på, at hospitalsområdet er blevet frifundet for forhold, som enhver borger ville synes var en oplagt fejl, som vedkommende person burde have erstatning for, men hvor man ikke kunne finde en skyldig, fordi det er blevet beskrevet som hændeligt uheld, eller hvad man nu har sagt, og hvor der derfor er én, der kommer til at bære hele smerten, og det er den patient.

Derfor er vi helt indstillet på, at vi må finde frem til en ordning så hurtigt som overhovedet muligt, men vi forstår også på ministeren, og

det er vi også enige i, at det er finansieringen, der er problemet, men det må kunne lade sig gøre at finde frem til en finansiering. Det skylder vi i hvert fald de fejlbehandlede patienter.

#### **Køpke Christensen (FP):**

Jeg vil indlede med at sige tak for en forholdsvis positiv stemning hos nogle af partierne. Nu er dette emne selvfølgelig noget, der er vanskeligt at debattere, fordi der indgår mange menneskelige følelser i det. Men jeg kan da nævne, at vi jo f.eks. i dag stiller krav om, at mennesker, der færdes i trafikken, og som har en risiko for at skade andre i trafikken, skal have en lovpligtig ansvarsforsikring.

Fru Elisabeth Arnold var inde på, at man jo ikke uden videre kunne overføre det til medicinalpersonerne. Det er imidlertid allerede sådan i dag, at mange privatpraktiserende læger har en privat ansvarsforsikring.

Men vi har to formål med dette forslag – og også jeg vil gerne understrege, at det er et beslutningsforslag, og at vi er villige til at se nærmere på de forslag, der måtte komme i fremtiden, da vi jo ved, at dette ikke bliver vedtaget – af hvilke formål det ene er at skabe klare, ensartede og overskuelige forsikringsordninger på hele lægeansvarsområdet. Der eksisterer ikke i dag nogen pligt, som jeg sagde tidligere, for læger og andre personer inden for sundhedssektoren til at være ansvarsforsikret for den skade, de pågældende måtte komme til at forvolde patienter. F.eks. er en tandlæge ikke forpligtet til at have en ansvarsforsikring.

De privatpraktiserende læger har i vidt omfang forsikret sig ved tegning af frivillige ansvarsforsikringer. Inden for sygehussektoren findes der flere forskellige ordninger. I nogle amter er ansvarsdækningen for sygehuse indeholdt i amtskommunens generelle ansvarsforsikring; andre steder er der, så vidt vides, ikke tegnet forsikringer, hvilket indebærer, at den kommune, der er sygehusejer, selv må bære den økonomiske risiko for erstatningspådragende skader.

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