

[Elisabeth Arnold]

Jeg synes, det er vigtigt at slå fast, at lovforslaget afspejler, at der er uløste problemer på området. Så kan man vende sig til andre lande og se, hvad de har gjort. De har muligvis erstatningslovgivning, som de har negative erfaringer med, og det må vi så prøve om vi kan lære noget af. Vi kan til gengæld sige, at vi har negative erfaringer med fortsat at have et område, hvor der ikke er mulighed for at give erstatning til patienter, som har lidt skade.

Vi synes, at vi skal benytte os af lejligheden til nu at få en grundig diskussion i udvalget, også af de fire punkter, der står på side 1 i lovforslaget, hvor det er remset op, hvilke erstatningsberettigende skader der kan blive tale om.

Hvor klart kan vi forudsige, hvordan konsekvenserne vil blive af dette? Vi kan selvfølgelig ikke krystalklart sige, hvilke typer af skader der kan blive tale om, men vi skal gøre det meget klart for de patientgrupper, der må blive tale om, at man naturligvis ikke kan komme og forlange erstatning, bare fordi resultatet ikke var så perfekt, som man forventede. Det er jo ikke det, det drejer sig om her. Det drejer sig om alvorlige skader, som skyldes hændelige uheld – og de sker jo i alle hjem og i alle virksomheder, som vi godt ved.

Vi synes, at vi skal benytte os af lejligheden til nu, hvor vi har to forskellige forslag på bordet, at få en grundig diskussion om principperne. Vi vil gå ind i diskussionen med åbenhed og med konstruktivt sind, og så håber vi, at vi kan finde en finansieringsmodel, som vi kan leve med også med hensyn til fremtidige finanslovsvedtagelser. Vi kan ikke være bekendt at lade de herskende tilstande på dette område råde i ret lang tid fremover, og derfor vil vi gerne tilsige et konstruktivt samarbejde.

**Inger Stilling Pedersen (KRF):**

Ministeren indledte sin tale i dag med at tale om alle de forskellige private forslag, der ligger, og hvad de koster. Det er jo rigtigt, at det koster penge, men når vi ser på det forslag, vi behandler nu om patientforsikring, så er det i hvert fald klart for Kristeligt Folkeparti, at vi må have en ordening på det område.

Når vi ikke er medforslagsstillere, skyldes det ene og alene, at det er så svært med hensyn til afgrænsningen og økonomien. Selve intentionerne i forslaget er vi enige i, og det tror jeg faktisk at der er ret så mange der er. Når man

spørger ude omkring både hos læger og hos folk, der har været i klemme i systemet, er der mange, som synes, det er urimeligt, at man får afslag, fordi man ikke kan bevise en fejl, selv om alle kan se, at der er begået en fejl. Og hvem er taberen? Det er patienten. Det kan vi simpelt hen ikke leve med.

Problemet ligger i at finde afgrænsningen, det tror jeg de fleste er enige om. Hvordan foretager vi en afgrænsning imellem det, vi kalder bagateller, og det, vi kalder alvorlige ting? Men det må kunne lykkes, og vi må også kunne foretage et skøn over, hvor meget det koster. Vi har fået opgivet mange forskellige tal for, hvad dette forslag vil koste; det må vi også prøve at finde ud af i udvalget.

Men i hvert fald skal det være helt klart fra Kristeligt Folkepartis side, at vi må tilgodese de mennesker, som får deres liv ødelagt uden egen skyld og står tilbage med smerten uden at kunne få en øre, fordi sundhedssystemet hænger sådan sammen – som man populært siger – at man dækker over hinanden og ingen vil indrømme begåede fejl, og derfor bliver patienten taberen. Det kan vi ikke leve med.

Vi tilsiger en positiv udvalgsbehandling og håber også, at vi finder frem til en fornuftig løsning omkring økonomi og afgrænsning; det er meget væsentligt for os.

**Hanne Andersen (S):**

Jeg vil gerne på forslagsstillernes vegne sige, at det var dejligt at høre ordførerne i dag; der er udtrykt meget stor velvilje, en velvilje, som jeg håber også rækker til et udvalgsarbejde, hvor vi kan få løst op for problemerne.

De meldinger, der kom fra CD i dag, var nok lidt af en fejltagelse. CD har i hvert fald tidligere støttet forslaget, og jeg håber, det bliver dér, vi lander.

Når vi siger, at vi gerne vil finde pengene, så mener vi det selvfølgelig alvorligt, og det har vi også meldt de andre gange. Vi har ikke sagt, at vi nødvendigvis vil finde dem inden for sundhedsvæsenet, men vi har sagt, at vi er overbevist om, at der kan findes en fornuftig løsning. Og så håber vi selvfølgelig, at det ikke bliver i en finanslovsammenhæng og en udformning, hvor vi lige pludselig kommer i en situation, hvor vi forhindres i at være med.

Vi har haft den samme opfattelse som fru Elisabeth Arnold, at dette var et rigtig godt harmo-