

Til lovforslag nr. L 225. Skriftlig fremsættelse (30. april 2003)

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

*Forslag til lov om ændring af lov om patientforsikring og lov om erstatning for lægemiddel-skader (Inddragelse af praktiserende autoriserede sundhedspersoner m.fl. under patientforsikringsordningen m.v.)*

(Lovforslag nr. L 225).

Formålet med lovforslaget er at give patienter en udvidet adgang til erstatning for skader forvoldt i den primære sundhedssektor og dermed at forbedre patienternes retsstilling. Med lovforslaget udvides dækningsområdet, således at patientforsikringsloven fremover også dækker skader i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign. hos privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner. Endvidere inddrages vagtlæger, autoriserede sundhedspersoner ansat under de kommunale sundhedsordninger, sundhedspersoner og andet personale, der deltager i den præhospitale indsats efter sygehusloven, universiteternes tandlægeskoler, samt private betalingsygehuse under lovens dækningsområde. Lovens skadesbegreb foreslås tillige - i overensstemmelse med dansk rets almindelige regler om erstatning og godtgørelse for personskader - udvidet til også at omfatte psykiske skader, ligesom de skader, som hidtil er erstattet efter lov om vaccinationsskader, inddrages under loven i det omfang, der er tale om skader, der ikke hidrører fra vaccinsens egenskaber.

Der indføres en informationspligt over for patienter om retten til erstatning efter loven. Pligten gælder for alle autoriserede sundhedspersoner, som i deres virksomhed bliver bekendt med skader, som må antages at kunne give ret til erstatning efter loven.

Inddragelsen af privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner og private sygehuse m.v.

sker på en administrativ enkel og for samfundet ressourcebesparende måde. Inddragelsen sker ved, at amtskommunerne overtager erstatningsansvaret for samtlige privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner og institutioner. Dette skal ses på baggrund af, at der med patientforsikringsordningen er tale om en såkaldt "no fault" forsikringsordning. Det er en ordning, hvor patientens ret til erstatning ikke beror på, at nogen person har pådraget sig ansvar for skaden i kraft af en begået fejl, men alene på, om de særlige erstatningskriterier i loven er opfyldt. De pågældende sundhedspersoner har således ikke efter gældende lovgivning en pligt til at tegne forsikring herfor eller afholde udgifter til en sådan erstatning.

Såfremt en amtskommune i gentagne tilfælde har ydet erstatning for skader forvoldt af privatpraktiserende sundhedspersoner, er amtskommunen forpligtet til at indberette dette til Sundhedsstyrelsen med henblik på, at styrelsen skal vurdere, hvorvidt der er grundlag for at iværksætte tilsynsmæssige foranstaltninger i medfør af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v.

Lovforslaget indebærer endvidere en justering af Patientskadeankenævnets sammensætning som følge af primærsektorens inddragelse under lovens dækningsområde. Endelig indeholder lovforslaget mindre justeringer af lovens bestemmelser.

Når lovforslaget først fremsættes nu, skyldes det at opfølgningen på den politiske enighed i januar 2003, navnlig vedrørende udarbejdelse af lovforslag, høring herover og afklaring af de økonomiske forudsætninger for lovforslagene, har trukket længere ud end forventet. Såfremt Folketinget finder det påkrævet, er regeringen indstillet på at lovforslaget genfremsættes i den kommende samling med henblik på vedtagelse.

Idet jeg i øvrigt henviser til lovforslagets bemærkninger, tillader jeg mig at anbefale forslaget til Tingets velvillige behandling.