

[Kim Behnke]

med, er selvfølgelig taget med for at forsøge at tilbagevise en række af de argumenter, der blev fremført under førstebehandlingen. Det fremgår i øvrigt også af betækningsbidraget.

På trods af, at hr. Arne Melchior har lovet Tinget ikke at tage ordet igen, synes jeg, det vil være interessant, hvis hr. Arne Melchior bare kunne nævne tre eller to eller et enkelt eksempel på, at der fra Fremskridtspartiets side skulle have været tale om, at der er blevet hetzet imod de pågældende personer. Der kan da næppe være tale om hetz, fordi man fremsætter et lovforslag i Folketinget.

Endelig med hensyn til, hvorvidt det bare er en fraktion eller ej: Den komité består fortrinsvis af personer fra udenlandske ambassader, og jeg skal derfor citere fra Ekstra Bladet den 23. maj 1991, hvor en repræsentant fra Taubamoskeen på Vesterbrogade siger følgende: »Mit væsentligste argument mod Amagermoskeen er, at hele styringen af projektet ligger i hænderne på de herværende ambassadører fra islamiske lande. Det er der absolut ingen bred opbakning bag blandt muslimerne her i landet.«

Det er altså en række udenlandske ambassadører, der af prestigegrunde eller andre grunde gerne vil have sig et monument ude på Amager. Det er ikke et udtryk for, at der blandt muslimer her i landet var et ønske om at få den moské, for det ønske har de pågældende muslimer allerede fået tilfredsstillet i form af, at vi har 43 moskeer andre steder i landet.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslaget

forkastedes, idet 8 (FP) stemte for, 101 (S, KF, V, SF, CD og RV) imod; 3 (KRF) stemte hverken for eller imod.

Den næste sag på dagsordenen var:

13) Tredje behandling af lovforslag nr. L 190:

Forslag til lov om ændring af lov om social bistand. (Kontanthjælp til hjemmeboende unge under 23 år).

Af socialministeren (Else Winther Andersen).

(Fremsat 8/5 91. Første behandling 15/5 91. Betænkning 21/5 91. Anden behandling 24/5 91).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Lovforslaget

vedtoges med 104 stemmer (S, KF, V, SF, CD, RV og KRF) mod 8 (FP).

Første næstformand (Henning Rasmussen):

Lovforslaget vil nu blive sendt til statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

14) Tredje behandling af lovforslag nr. L 95:

Forslag til lov om kiropraktorer m.v.

Af sundhedsministeren (Ester Larsen).

(Fremsat 30/1 91. Første behandling 8/2 91. Betænkning 16/5 91. Anden behandling 23/5 91. Tillægsbetænkning 24/5 91. Ændringsforslag nr. 3 af 24/5 91 uden for tillægsbetænkningen af Kirsten Jacobsen (FP)).

Første næstformand (Henning Rasmussen):

Efter anmodning fra forslagsstillerne skal jeg lade denne sag udgå af dagsordenen for i dag.

Den næste sag på dagsordenen var:

15) Tredje behandling af lovforslag nr. L 144:

Forslag til lov om patientforsikring.

Af Torben Lund (S) og Birgitte Husmark (SF) m.fl.

(Fremsat 8/2 91. Første behandling 13/3 91. Betænkning 16/5 91. Anden behandling 24/5 91. Tillægsbetænkning 24/5 91).

Der var stillet 2 ændringsforslag i tillægsbetænkningen.

Uden for tillægsbetænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Ændringsforslagene sattes først til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Ændringsforslag nr. 1 og 2
vedtoges uden afstemning.

Lovforslaget som helhed sattes derefter til forhandling.

Forhandling

Hanne Andersen (S):

Denne lov har været på vej meget længe. Der har været mange behandlinger i Folketinget, siden beslutningsforslaget blev fremsat i 1986. Men nu begynder vi – og jeg siger netop begynder, for det forslag, som et flertal, Socialdemokratiet, SF, Centrum-Demokraterne, Det Radikale Venstre og Kristeligt Folkeparti, i dag vedtager, omfatter patienter, som påføres skade i forbindelse med undersøgelse og behandling på offentlige sygehuse og sygehuse, det offentlige har driftsoverenskomst med.

Når loven handler om patienter på disse sygehuse, betyder det naturligvis ikke, at vi har overset de behandlingssteder, der er uden for sygehusene, f.eks. speciallægerne og lægerne i almen praksis. Vi vil følge det område meget nøje. Vi har nemlig ikke afskåret os fra at fremsætte forslag til ændring af loven, så disse områder senere kan komme ind i loven om patientforsikring. De 10 pct., der behandles uden for sygehusene, har vi altså ikke tænkt os at glemme.

Som lovforslaget vedtages, kommer loven nemlig til at omfatte 90 pct., dvs. hovedparten af patienterne. 90 pct. af patienterne undersøges og behandles i dag på disse sygehuse, de offentlige sygehuse og dér, hvor det offentlige har driftsoverenskomst. Vi kommer altså godt i gang til glæde for patienterne og personalet på disse sygehuse. De patienter, der undersøges og behandles hos speciallæger og praktiserende læger, vil fortsat være dækket af den erhvervsansvarsforsikring, som disse læger har.

Reglerne om erstatning bliver med loven forbedret. Fremover kan patienterne få erstatning for skader, hvor man ikke kan udpege en bestemt eller bestemte medicinalpersoner som ansvarlige for fejl og skader.

I dag, dvs. indtil lovforslaget bliver vedtaget, kan patienter klage til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, og de føler ofte, at resultatet efter en lang sagsbehandling ikke er til at forstå,

fordi klagen dér skal ende med, at fejl og skader skal kunne henføres til en bestemt medicinalperson eller til bestemte personer. Først med vedtagelsen af lovforslaget om patientforsikring i dag bliver klagesystemet, som det var tænkt fra begyndelsen, helt i orden.

Derfor er der grund til at takke det flertal, der nu medvirker til, at klage- og forsikringsmulighederne bliver, som de oprindeligt var tænkt.

Karen Højte Jensen (KF):

Den konservative folketingsgruppe har meget sympati for, at der kunne etableres en patientforsikringsordning, hvorefter der lettere og hurtigere og i videre omfang blev givet patienterne inden for sundhedsvæsenet erstatning. Men vi står her med et lovforslag, uden at det nærmere er aftalt, hvordan merudgifterne skal finansieres, og vi kan ikke være med til at vedtage forslag, der ikke er økonomisk dækning for. Amtsrådsforeningen har vurderet dette lovforslag til at koste op i nærheden af 200 mio. kr., og vi finder, at det er uansvarligt, uden at man har fundet dækning.

I øvrigt vil jeg gerne påpege, at det står i skærende modsætning til det, den socialdemokratiske leder udtalte i Den grimme Ælling i maj i år, hvor han siger: »Men jeg bruger ikke penge, jeg ikke har. I det hele taget vil vi i den ny regering efterleve den enkle maksime, at pengene skal være der, før de gives ud.«

Jeg må med dette forslag konstatere, at den slags betragtninger øjensynlig fra Socialdemokratiets side alene er tiltænkt pressen og ikke det virkelige politiske liv.

Første næstformand (Henning Rasmussen):

Formanden er i den situation, at han kan høre høje latterudbrud, også de knap så høje. Det er ikke altid, medlemmerne selv kan det.

Birgitte Husmark (SF):

Fra SF's side skal der bare lyde en tak til de partier, der har tilsluttet sig Socialdemokratiets og SF's forslag. Vi er meget glade for, at der nu er taget hul på en patientforsikring; vi mener, det er en meget vigtig ting i forhold til de heldigvis ikke mange, men dog nogle patienter, der har følt sig mishandlet i sygehussystemet. Der vil nu være mulighed for at give dem erstatning og godtgørelse, når de har været udsat for fejlbehandling. Det synes vi er utroligt vigtigt.

[Birgitte Husmark]

Selvfølgelig vil en sådan patientforsikring komme til at koste nogle penge, men det er en udgift, som det offentlige og de sygehuse, der har driftsoverenskomst med det offentlige, må tage på sig, og vi håber meget, at vi får udvidet forsikringen, så der også bliver andre professioner inden for sundhedsvæsenet, som kan komme ind under denne ordning.

Men foreløbig er vi meget glade for, at det har kunnet lade sig gøre at få bred enighed, desværre ikke med regeringspartierne, men ellers bred enighed om en patientforsikring.

Elisabeth Arnold (RV):

Allerede ved førstebehandlingen af dette forslag erklærede jeg på Det Radikale Venstres vegne, at vi havde sympati for at være med til at gennemarbejde og gennemføre en type ordning, en type forsikring som den, der bliver tredjebehandlet her i dag. Vi havde på det tidspunkt dels forslaget fra S og SF, dels forslag om en anden type forsikring fremsat af Fremskridtspartiet.

Det har længe stået klart for os, at det var nødvendigt snart at få taget fat på denne type forsikringsordninger. Vi kender alle sammen eksempler på patienter, hvis sager bliver kørt rundt omkring i behandlingssystemet, og som ikke kan få erstatning for selv åbenlyse fejlbehandlinger i sundhedssystemet, og hvor den enkelte patient bliver ladet håbløst i stikken og ikke har mulighed for at trænge igennem over for systemet.

Det er derfor med glæde, at vi i dag kan være med til at stemme for gennemførelsen af dette lovforslag, og vi er også glade for at høre, at den konservative ordfører sagde, at hun havde sympati for forslaget; jeg tror i virkeligheden ikke, der er nogen, der ikke har sympati for dette forslag.

Et af problemerne er jo bl.a., at finansieringen er vanskelig. Men et andet problem er, at de beløb, der har været angivet for, hvad lovforslaget koster, og hvad patientforsikringen vil koste, har været kolossalt forskellige, alt efter hvem der har angivet skønnet. Derfor kan vi ikke sige på forhånd, hvor meget det vil koste. Men jeg kan blot sige på Det Radikale Venstres vegne, at vi ikke ønsker at blive betragtet som et uansvarligt parti, og vi vil i hvert fald være med til at skaffe dækning på den kommende finanslov til den patientforsikring, som bliver vedtaget nu.

(Kort bemærkning).

Kim Behnke (FP):

Blot en bemærkning. Fru Elisabeth Arnold henviser til det forslag, der er fremsat af Fremskridtspartiet. Den væsentligste forskel på det forslag, vi har formuleret, og så det, der er til behandling i dag, er spørgsmålet om, hvor forsikringsansvaret ligger. Det, vi ønskede indført, var en ordning, hvor det var lægen, der var forsikret, således at der ligger et incitament hos lægen til at begrænse antallet af fejl, ligesom når man har en kaskoforsikring til bilen: Jo flere år man kører fejlfrit, jo billigere bliver forsikringen. På samme måde var det meningen det skulle være med læger og andet personale: Jo længere tid de kan arbejde uden at begå fejl, jo billigere en forsikring vil de have.

Det drejer sig jo ikke bare om at betale nogle patienter en erstatning, for de får jo ikke benet igen eller sat armen på igen, når det først er væk. Det, det handler om, er at få antallet af fejl reduceret, og så må man indføre forsikringen og betalingen på det sted, hvor man skaber incitamentet, og det er hos lægen.

Det er den væsentligste forskel, og det er derfor, vi i dag stemmer imod dette lovforslag. Det er, fordi det her vender forkert. Vi får ikke strammet op på lægernes incitament til at begå færre fejl ved hjælp af det her. Det eneste, vi gør, er at betale nogle penge til patienterne. Men penge gør ikke et afsavet ben helt igen.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg vil gerne sige tak til fru Elisabeth Arnold for den positive tilkendegivelse om, at Det Radikale Venstre vil være med til at skaffe finansieringen til dette lovforslag. Men samtidig vil jeg gerne efterlyse, at de andre partier, der står bag lovforslagets vedtagelse, giver samme tilkendegivelse. Vil man være med til at fremskaffe finansiering, eller vil man ikke?

(Kort bemærkning).

Elisabeth Arnold (RV):

Jeg synes ikke, vi skal tage fat på nogen lang diskussion om forskellen mellem Fremskridtspartiets forslag og så dette forslag. Det er selvfølgelig altid af interesse at stræbe mod så få fejl som muligt i sundhedssystemet, og dér tror jeg også at patientforsikringen kan bidrage.

[Ellsabeth Arnold]

Men det, der har været hovedsynspunktet for Det Radikale Venstre i denne sag, er, at det er så utrolig svært at påvise en egentlig fejl i sygehussystemet, hvor det ofte vil være betydelig lettere hos en enkelt praktiserende læge eller på en klinik, hvor man har kontakt med behandleren. Ansvarsplaceringen for uheldet vil blive betydelig lettere for patienten at komme igennem med, hvis der er sket en fejlbehandling, og det er fordelen ved at have en patientforsikring.

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Kristeligt Folkeparti er også særdeles tilfreds med, at vi nu får en patientforsikring. Vi har i årevis talt om, at vi burde have det.

Men man kan jo ikke lade være med at sidde og tænke lidt på, hvordan det har været før. Når man nu siger, at der bliver merudgifter på mange hundrede millioner kroner, vil det så i realiteten sige, at der i de forløbne år har været mennesker, der ingenting har fået, men som har været berettiget til det? Det er jo det, dette her ganske tydeligt angiver.

Det har jo vist sig i de senere år, at det er nødvendigt, at vi får denne forsikring, når man kan komme ud for, at alle kan se, at her er der begået en fejl, endda en så alvorlig fejl, at ingen kan være i tvivl om, at det er en fejl, og der alligevel bliver sagt, at det er et hændeligt uheld, således at den pågældende ingenting får i erstatning for det.

Selvfølger er vi parat til at finde de penge, der skal til; det er da klart. Men egentlig burde det jo i dag være et enigt Folketing, der sagde: Vi kan ikke være den tilstand, som har været før, bekendt, nemlig at vi lader mennesker, hvor der virkelig er tale om alvorlige ting, fuldstændig i stikken.

Vi mener også, vi skal videre, sådan at patientforsikringen kommer til at dække alle former for behandling, men vi har ment, at det var rigtigt at starte med hospitalerne og få noget erfaring; senere kan vi så få andre med. Men det er en god ting, at vi nu hjælper de patienter, der før var ladet i stikken, og det er det, vi gør med dette forslag.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslaget

vedtoges med 63 stemmer (S, SF, CD, RV og KRF) mod 46 (KF, V og FP).

Første næstformand (Henning Rasmussen):

Lovforslaget vil nu blive sendt til statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

16) Anden behandling af lovforslag nr. L 23:

Forslag til lov om Danmarks Grundforskningsfond.

Af undervisnings- og forskningsministeren (Bertel Haarder).

(Fremsat 27/12 90. Første behandling 18/1 91. Betænkning 24/5 91).

Der var stillet 10 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer, ændringsforslagene og spørgsmålet om lovforslagets overgang til tredje behandling sattes til forhandling under ét.

Forhandling

Frank Jensen (S):

Hvis man skal være ærlig, må man sige, at betænkningen over dette lovforslag har haft en noget svær fødsel i udvalget. Det stod jo lidt uklart under førstebehandlingen, hvem der havde faderskabet til lovforslaget, men kort tid efter påtog finansministeren sig faderskabet, og derefter kom lovforslaget til i folkemunde at gå som »Dyremoses Mindefond«.

Men nu har vi så fået en betænkning frem til Folketinget, og vi er i hvert fald fra Socialdemokratiets side glade for, at vi nu får meget store ændringer ind i lovforslaget, så vi sikrer, at dette lovforslag ikke kommer til at indeholde falsk varebetegnelse.

Lovforslagets formålsparagraf talte jo om oprettelse af Danmarks Grundforskningsfond. Men der var i det oprindelige lovforslag meget stor usikkerhed med hensyn til, om ikke det ville blive falsk varebetegnelse, fordi resten af paragrafferne i lovforslaget stort set lagde op til, at der her var tale om industripolitik og erhvervs politik. Og det er godt nok, for det mangler vi også i dette land, men så skal man fra regeringens side lade være med at tale om øgede bevillinger og styrkelse af grundforskningen.