



Representantforslag nr. 115

(2007-2008)

fra stortingsrepresentantene Siv Jensen, Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun og Jan-Henrik Fredriksen

Dokument nr. 8:115 (2007-2008)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Siv Jensen, Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun og Jan-Henrik Fredriksen om en gjennomgang av ordningen med Norsk Pasientskadeerstatning for å bedre pasientenes rettigheter og vilkår

Til Stortinget

BAKGRUNN

I 1988 ble Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) opprettet. Opprinnelig omfattet den bare somatiske sykehus, men fra 1992 ble også psykiatriske sykehus og kommunelegetjenesten omfattet av ordningen. Norsk Pasientskadeerstatning er et resultat av en avtale inngått høsten 1987 mellom staten ved Sosialdepartementet og landets fylkeskommuner. Fra NPE ble opprettet i 1988 og fram til 2003, ble ordningen administrert av KLP-forsikring. Fra 1. januar 2003 er NPE organisert som et uavhengig statlig forvaltningsorgan underlagt Helse- og omsorgsdepartementet.

NPE skulle i utgangspunktet fungere som en midlertidig ordning i tre år, inntil en lov om pasientskadeerstatning skulle tre i kraft. Regjeringen Bondevik I la i desember 1998 frem et lovforslag (Ot.prp. nr. 31 (1998-1999)). Det ble senere fremmet en tilleggsproposisjon (Ot.prp. nr. 55 (1999-2000)), og pasientskadeloven ble vedtatt våren 2001. Fra 1. januar 2003 trådte den nye pasientskadeloven i kraft, men kun for offentlig helsetjeneste.

Norsk Pasientskadeerstatnings hovedoppgaver er:

- å avgjøre om erstatningssøker har krav på erstatning og fastsette erstatningens størrelse.
- å bygge opp en database som statistisk grunnlag for helsesektorens arbeid med kvalitetsforbedringer og skadeforebygging.

- Å informere om pasientskadeordningen til allmennheten, pasienter og helsevesen.

Siden 1988 har NPE mottatt i overkant av 35 000 saker og utbetalt i underkant av 3,4 mrd. kroner i erstatning. I 2006 mottok NPE 3 750 saker og utbetalte 485 mill. kroner. (www.npe.no)

Videreutvikling av ordningen som ble behandlet i Ot.prp. nr. 31 (1998-1999), Ot.prp. nr. 55 (1999-2000), og Ot.prp. nr. 103 (2005-2006), bygger på Lødruputvalgets utredning om erstatning ved pasientskader som er gjengitt i NOU 1992:6.

Fra behandlingen av Ot.prp. nr. 31 (1998-1999) i Innst. O. nr. 68 (2000-2001) uttales det i en samlet sosialkomitè:

"Komiteen vil understreke viktigheten av at loven skal fokusere på pasientens skade. Pasienten må heller ikke bevise at noen i helsevesenet kan bebreides for at skaden er skjedd. Komiteen legger til grunn at lovfesting vil gi flere pasienter mulighet til erstatning både i ordningen og ved domstolene.

Komiteen er enig i at alminnelig erstatningsrett ikke gir tilstrekkelig vern for personer som skades ved ytelse av helsetjenester, og at praksis må bygge på en mindre streng uaktsomhetsvurdering."

Det er, slik forslagsstillerne ser det, liten tvil om at hensikten med ordningen skal være at pasientenes sikkerhet og trygghet skal være i fokus, samt at beviskravet ikke skal være så omfattende som praksisen er i normal rett.

I Ot.prp. nr. 103 (2005-2006) ble ordningen utviklet slik at også private tjenesteytere ble innlemmet i NPE. Under overskriften "Proposisjonens hovedinnhold" uttales følgende:

"Pasientskadeloven trådte i kraft for den offentlige helsetjenesten fra 1. januar 2003. Det uavhengige forvaltningsorganet Norsk Pasientskadeerstatning

behandler erstatningskrav og utbetaler eventuell erstatning. Avgjørelsen kan påklages til Pasientskadenemnda. Pasientskadeloven er gunstigere for skadelidte enn alminnelige erstatningsrettslige regler både hva gjelder vilkårene for å få erstatning og behandlingsmåten."

Mens det i Innst. O. nr. 46 (2006-2007) står følgende:

"Komiteen mener det er viktig å styrke pasientenes erstatningsrettslige stilling. Komiteen vil vise til at mange pasienter sannsynligvis ikke er klar over at man i dag vil bli behandlet etter mer fordelaktige erstatningsrettslige regler dersom pasientskaden er voldt i den offentlige helsetjenesten. Komiteen mener at dette ikke er en tilfredsstillende situasjon, og vil vise til at dagens grense mellom offentlig og privat helsetjeneste både kan være vanskelig å trekke og kan skape uventede problemer for pasienter. Komiteen støtter på denne bakgrunn en lovendring som tar sikte på at Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) overtar erstatningsansvaret for privat helsesektor."

Forslagsstillerne mener det fortsatt er store behov for forbedringer i ordningen. Blant annet burde det være en pasients rett å få muligheten til personlig oppmøte når saken skal vurderes i NPE. Dette vil måtte bety at det må innarbeides en praksis som sørger for at dette lar seg gjøre, enten ved transport for pasient, eller ved hjemmebesøk der dette er det mest naturlige.

Når det gjelder erstatningsutmålinger, viser forslagsstillerne til NOU 1992:6:

"En skadet pasient kan for det første ha krav på dekning av sitt økonomiske tap: Påløpne utgifter, lidt inntektstap, utgifter i fremtiden og tap i fremtidige erverv. Videre peker utvalget på muligheten for mænerstatning ved varig og betydelig skade av medisinsk

art, samt på at det kan gis oppreisning hvor skadevolder har opptrådt med forsett eller grov uaktsomhet."

Forslagsstillerne er kjent med flere tilfeller der dette ikke synes å være ivaretatt, som en følge av den praksis som benyttes i NPE, og mener derfor det er behov for en gjennomgang av ordningen også på dette området.

Forslagsstillerne mener det har vært viktig å få på plass en helhetlig ordning som i første omgang har som oppgave å sikre pasientenes rettigheter og trygghet for erstatning når man er blitt utsatt for skade under behandling i helsevesenet. Forslagsstillerne mener imidlertid at ordningen ikke er tilfredsstillende på samtlige områder, og at det dermed er rom for forbedringer som vil styrke den enkelte pasients muligheter og rettigheter.

Et annet viktig forbedringspotensial er knyttet til å få ned saksbehandlingstiden. Forslagsstillerne er kjent med at det i mange tilfeller er svært lang saksbehandlingstid, noe som ofte oppfattes som en ekstrabelasting for den skadelidte. En revidering og gjennomgang av NPE-ordningen bør derfor ha klare ambisjoner og tiltak knyttet til å få redusert saksbehandlingstiden kraftig.

FORSLAG

På denne bakgrunn fremmes derfor følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber Regjeringen foreta en gjennomgang av ordningen med Norsk Pasientskadeerstatning, for å bedre pasientenes rettigheter og vilkår.

8. mai 2008