



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref.: 07/4627

Dato: 15.01.08

Høringssak: Forslag til lov om endringer i pasientskadeloven - Dekning av advokatutgifter og forlenget søksmålsfrist

Det vises til departementets høringsbrev av 19. oktober 2007 og høringsnotat med forslag til endringer i pasientskadeloven.

Høringsnotatet har vært sendt til relevante organisasjonsledd i Legeforeningen. Høringsnotatet, og innspill fra de relevante organisasjonsledd, er også behandlet av Legeforeningens sentralstyre.

Dekning av utgifter til advokatbistand – Standardiserte satser

Departementet har foreslått et nytt annet ledd i pasientskadeloven § 11 om at det i forskrift kan fastsettes en lavere timesats i erstatningssaker for NPE og Pasientskadenemnda enn de timesatser advokatene legger til grunn for sine salærer i andre saker. Departementet har også sendt på høring forslag til forskrift om dekning av advokatutgifter etter pasientskadeloven. Det følger av § 1 i forskriftsutkastet at utgifter til advokat etter pasientskadeloven § 11, skal beregnes ut fra en timesats tilsvarende den til enhver tid gjeldende salærsatsen fastsatt av Justisdepartementet i medhold av forskrift av 3. desember 1997 nr. 1441 om salær fra det offentlige til advokater m.v. (salærforskriften). Departementet har videre foreslått et nytt tredje ledd i pasientskadeloven § 11 om at advokaten ikke kan kreve eller motta ytterligere vederlag fra pasienten for den del av saken som Norsk Pasientskadeerstatning eller Pasientskadenemnda dekker utgiftene til etter første ledd og annet ledd.

Legeforeningen har forståelse for departementets behov for større kontroll med kostnadene til dekning av advokathjelp i saker for NPE og Pasientskadenemnda. Forslaget med benefiserte timesatser innebærer at advokathonorarene i sakene for NPE reduseres ganske betydelig. Legeforeningen ser imidlertid at forslaget kan medføre endringer med hensyn til hvilke advokater som håndterer denne type saker, og fare for redusert kvalitet i behandlingen. Legeforeningen støtter forslaget, men mener det er viktig at ordningen evalueres for å avdekke om nivået på advokattjenestene som ytes etter eventuell innføring av standardiserte satser, er tilfredsstillende.

Departementet vurderer i punkt 2.4.3. i høringsnotatet forholdet mellom pasientskadeloven § 11 og pasientskadeloven § 12.

Vennligst oppgi vår ref. ved henvendelse

Postadresse
Postboks 1152 Sentrum, 0107 Oslo

Telefon
23 10 90 00

Postgiro
0805 5114707

Organisasjonsnr.
NO 960 474 341 MVA

Besøksadresse
Legenes hus, Akersgata 2, Oslo

Telefaks
23 10 90 10

Bankgiro
5005 05 48802

E-post
legeforeningen@legeforeningen.no

4 (om andre erstatningsregler) og § 11 (advokatbistand). Det følger av pasientskadeloven § 4 tredje ledd at erstatningskrav kan gjøres gjeldende overfor andre enn den ansvarlige etter pasientskadeloven. Departementet anser det ikke formålstjenlig at de samme begrensninger mht muligheten til å få dekket advokatomkostninger skal gjelde når søksmål rettes mot helsepersonell direkte. Legeforeningen er enig i at det ikke er naturlig å innføre slike begrensninger i et privatrettslig forhold.

Direkte søksmål mot helsepersonell – Fare for omgåelse av salærbegrensningene

Legeforeningen anser at forslaget med standardiserte timesatser kan medføre at flere pasienter velger å gå til søksmål direkte mot ansvarlig helsepersonell, istedenfor å fremme saken for NPE. Det vises til at pasienten vil kunne ha et ønske om å benytte den advokat han anser vil tjene hans sak best (og som tar høyere advokatsalær), og direkte saksanlegg mot helsepersonell vil da være et alternativ for å unngå salærbegrensningene. Departementet har i punkt 2.4.3 i høringsnotatet bl.a. pekt på at de fordeler som ligger i at kravet blir behandlet av et offentlig forvaltningsorgan vil bidra til å hindre en uønsket utvikling ved at flere krav blir rettet direkte mot helsepersonellet. Legeforeningen anser ikke de forhold departementet peker på som så tungtveiende at de kan forhindre en økning i anleggelse av direkte søksmål for å omgå salærbegrensningene.

Legeforeningen mener at det vil være hensiktsmessig at departementet endrer pasientskadeloven § 4 tredje ledd og innfører en hjemmel som sikrer at helsepersonell ikke kan pålegges personlig økonomisk ansvar for pasientskade på de områder som er omfattet av NPE-ordningen. Det vises i denne sammenheng til Legeforeningens tidligere høringsuttalelse av 11. november 2005 vedrørende endringer i pasientskadeloven hvor det ble fremsatt en slik anmodning. Fra høringsuttalelsen hitsettes:

"Pr i dag foreligger det ingen hjemmel for at erstatningskrav som fremsettes direkte mot en lege kan avskjæres dersom kravet dekkes av NPE. Dette innebærer at leger kan saksøkes direkte og dermed personlig idømmes erstatningskrav. I de fleste tilfeller aksepterer pasienten at erstatningskrav fremsettes gjennom NPE-ordningen. Legeforeningen har imidlertid sett enkelte eksempler på at pasienter ønsker å plassere ansvaret nettopp hos den enkelte legen, og således saksøker denne personlig. I slike tilfeller vil det være avgjørende at legen har privat ansvarsforsikring, slik at han ikke blir personlig ansvarlig for skaden. På denne bakgrunn ser Legeforeningen at leger kan risikere personlig økonomisk ansvar ved pasientskade dersom det ikke også for fremtiden tilbys ansvarsforsikring til medlemmene. Tilsvarende situasjon vil også gjelde i forhold andre grupper av helsepersonell.

Legeforeningen ber på denne bakgrunn departementet vurdere innføring av en hjemmel som sikrer at helsepersonell både i offentlig og privat sektor ikke kan pålegges personlig økonomisk ansvar for pasientskade (ved personlig søksmål mot helsepersonell) på de områder som er omfattet av NPE-ordningen".

Legeforeningen er kjent med at departementet vurderte Legeforeningens forslag i Ot. prp nr. 103 (2005-2006) om lov om endringer i pasientskadeloven og konkluderte med at det ikke var grunnlag for å gjøre endringer. Det er bl.a. vist til at det foreligger regressadgang for den del av kravet som ville blitt dekket under NPE-ordningen. Legeforeningen vil likevel bemerke at vi ser en økende tendens til saksanlegg direkte mot leger og et behov for avklaring av denne situasjonen.

Legeforeningen vil i denne sammenheng også bemerke betydningen av at det gjelder ulike beviskrav for å påvise erstatningsgrunnlag i de saker som håndteres av NPE etter pasientskadeloven og i de saker hvor helsepersonell er saksøkt personlig, og som føres for domstolene. For erstatningssakene som domstolsbehandles gjelder alminnelige erstatningsrettslige prinsipper, herunder krav om sannsynlighetsovervekt for å påvise at ansvarsgrunnlag foreligger. Pasientskadeloven inneholder imidlertid i §§ 2 og 3 særlige regler som innebærer at loven åpner for å stille lempeligere beviskrav. Denne forskjellen gjør at det vil være vanskeligere å nå frem med et erstatningskrav for domstolene enn for NPE. En dreining i retning av flere søksmål mot helsepersonell direkte vil kunne ha den uheldige konsekvens at pasienter i noen tilfeller ikke når frem med krav for domstolene, som de ville fått dekket under NPE-ordningen.

Forlenget søksmålsfrist

Legeforeningen slutter seg til forslaget om forlenget søksmålsfrist. En utvidelse av fristen fra fire til seks måneder vil gi pasientene noe mer tid til å få vurdert om Pasientskadenemndas avgjørelse skal bringes inn for domstolene, og vil trolig kunne bidra til å redusere antall søksmål som tas ut og senere trekkes.

Med hilsen
Den norske legeforening

Terje Vigen
Generalsekretær


Anne Kjersti Befring
Direktør
Forhandlings- og helserettsavdelingen

Saksbehandler: Elisabeth Huitfeldt