

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo



Oslo, 18. januar 2008  
Vår ref: 200800026/1  
Saksbehandler: Paal S. Bendixen

### **Vedr høring – Forslag til lov om endringer i pasientskadeloven – dekning av advokatutgifter og forlenget søksmålsfrist**

I anledning forslag til lov om endringer i pasientskadeloven har Kreftforeningen blitt bedt om å komme med synspunkter.

Innledningsvis bemerkes det at Kreftforeningens anliggende i denne sammenheng må være å ha den kreftrammedes interesser for øyet. Vi har en god generell kjennskap til ordningen med pasientskadeerstatning, men også kontakt med enkeltindivider som mener å ha krav på pasientskadeerstatning eller som trenger bistand ift konkrete vedtak. Med en så vidt sammensatt og avansert behandling kreftrammede ofte må gjennomgå, med en ikke uvesentlig risiko, blir erstatningsvurderingene fort kompliserte. På bakgrunn av statistikk fra NPE, kan man utlede at kreftrammede utgjør en stor søkergruppe under ordningen.

Kreftforeningen er i stor grad positiv til forslaget da vi oppfatter det som at endringene vil bidra til å styrke søkers posisjon. Kreftforeningen har stor forståelse for at staten ønsker å spare penger. Imidlertid må ikke det skje på pasientenes bekostning. Som vi vil komme nærmere inn på under, er Kreftforeningen noe bekymret for at de foreslåtte endringene kan medføre utilsiktede negative virkninger for den enkelte søkers rettssikkerhet.

#### *Utvidelse av søksmålsfristen*

Det foreslås å utvide søksmålsfristen i lovens § 18 tredje ledd første punktum fra fire til seks måneder. Kreftforeningen er svært positiv til utvidelse av søksmålsfristen. Vår erfaring er at nåværende søksmålsfrist på fire måneder er uheldig kort. Situasjonen i dag er slik at svært mange kreftrammede som vurderer å anlegge sak mot staten ved PSN, må innhente ny uttalelse fra en medisinsk sakkyndig. Medisinskfaglige vurderinger vil ofte være avgjørende for om det har skjedd en svikt i behandlingen. Bare det å få tak i en kompetent og sakkyndig person som er villig til å påta seg oppgaven, kan være både tid- og ressurskrevende. I tillegg kommer selve tiden vedkommende bruker på sin vurdering. Dette fører til at man ser seg nødt til å ta ut stevning før man har rukket å ta endelig stilling til vedtak fra PSN, for å ikke tape adgang til søksmål. At Departementet er klar over denne problematikken, fremkommer i høringsbrevet hvor det i punkt 3.1 siteres fra PSN tidligere uttalelser om søksmålsfristens lengde: "Det generelle inntrykket er ... at det tas ut stevninger i langt flere saker enn tidligere blant annet fordi søksmålsfristen er så kort at man ikke har tid til å vurdere om saken er prosedabel eller ikke".

En utvidelse med to måneder vil gi pasienten noe bedre tid til å områ seg og kan således være egnet til å forhindre en del unødige søksmål. Det viktige er at søksmålsfristen settes slik at den er praktisk og hensiktsmessig. Om en utvidelse på to måneder er tilstrekkelig, er Kreftforeningen på bakgrunn av det ovennevnte noe usikker på. Kreftpasienter, og andre med sammensatte og komplekse lidelser/skader, vil ofte kunne ha behov for lengre tid til vurdering av søksmål. Kreftforeningen ønsker derfor at PSN gis anledning til å forlenge søksmålsfristen hvor det foreligger velbegrunnet behov fra pasienten.

#### *Pasientenes rett til å få dekket sine saksomkostninger*

Departementet foreslår ingen endringer i pasientenes rett til å få dekket sine saksomkostninger. Den praksis som har utviklet seg i NPE og PSN når det gjelder hvilke tilfeller pasientene har krav på å få dekket utgifter til advokathjelp, blir ikke påvirket. Hovedreglene i denne praksisen er gjengitt i høringsnotatet og nevnes ikke nå annet enn at dekning av utgifter til advokat ved utredningen av ansvarsgrunnlaget normalt ikke tilkjennes. Dette har bakgrunn i at NPE og PSN skal være uavhengige, nøytrale og objektive organer med spesialkompetanse og ressurser uten egeninteresse i sakens utfall. Kun i særlige tilfeller vil advokatutgifter for utredning av ansvar dekkes.

Kreftforeningen mener dagens regler for dekning av advokatutgifter for utredning av ansvar er for strenge. En krefttilstand har gjerne et meget sammensatt sykdomsbilde og innebærer store belastninger for den rammede, noe som kan gjøre erstatningskravet vanskelig å vurdere for den enkelte. Samtidig kan jussen og vurderingene i vedtakene være vanskelige å forstå. Kreftforeningens oppfatning er at mange kreftrammede opplever usikkerhet vedrørende saksbehandling og vurdering rundt ansvarsgrunnlaget, og opplever at veiledningen fra NPE og PSN ikke er tilstrekkelig. Disse finner det derfor vanskelig å vurdere om man kan slå seg til ro med vedtaket. Opplevelse av utilstrekkelig veiledning kan ha sammenheng med ressursituasjonen og de store saksrestansene som finnes i dag hos NPE og PSN. I tillegg kommer det faktum at kreft svært er en langvarig sykdom. Selv etter man er fri for selve kreften, plages mange med til dels store senvirkninger av behandlinger og medisiner. Når saksbehandlingen tar så lang tid som i dag, kan gjerne virkningen av pasientskaden, og dermed også kravet på erstatning, endre seg mens saken ligger til behandling. Dette gjør det vanskeligere å ivareta sitt krav.

Adgang til dekning av advokatutgifter ble drøftet i Ot. prp. Nr. 31 (1998-1999) s. 87: "Slik departementet ser det, ligger problemet her ikke i det rettslige vurderingstemaet, men vel så mye i den faktiske vurderingen av hvilket behov det egentlig er for advokathjelp i nemndsystemet. Her utredes saken uansett av et nøytralt forvaltningsorgan, og det kan da hevdes at behovet for advokathjelp er lite. Allerede praksis under den midlertidige ordningen viser imidlertid at dette ikke helt ut er riktig"

I tråd med det ovenstående mener Kreftforeningen at det for kreftrammede er et stort behov for juridisk bistand ved også ved ansvarsgrunnlaget, og at regelverket bør tilpasses for å imøtekomme behovet.

#### *Bruk av offentlig salærsats i de tilfeller pasientens utgifter til advokathjelp dekkes*

Departementet foreslår at i de tilfeller pasientens utgifter til advokathjelp dekkes, skal beregningen skje ut fra salærsats til offentlige advokater i salærforskriften. Dette foreslås regulert i ny forskrift med hjemmel i nytt § 11 annet ledd. En slik ordning vil isolert sett ikke føre til noen endring for pasientene siden det er snakk om utgifter som uansett dekkes av det offentlige. I dette perspektivet er forslaget velegnet som tiltak for å begrense kostnadene.

Etter dagens ordning, dekkes utgifter til advokatutgifter ut fra en vurdering av hva som er nødvendig og rimelig i hver enkelt sak. Utgangspunktet at nødvendige og rimelige utgifter til advokatbistand dekkes, jfr. skadeserstatningslovens alminnelige bestemmelser og forvaltningsloven § 36. Det er ikke Kreftforeningens inntrykk at denne avgrensningen volder store vansker i praksis og at man her har god adgang til å utøve kontroll med kostnadene. Kreftforeningen er noe bekymret for at forslaget til dekning av advokatutgifter skal innebære uheldige følger i forhold til systematikk og den enkeltes rettssikkerhet. Det legges opp til at advokater skal kunne ta full timepris av klienter før ansvarsvedtak foreligger. Fra og med ansvarsvedtaket, eller fra eventuelt annet tidspunkt advokatbistand dekkes, må advokaten gå ned på benefisert sats fordi staten kommer inn som debitor. Det fremstår som noe betenkelig at staten, som her er representant for skadevolder, skal slippe med en lavere timesats enn pasienten som er skadelidt. Det er utvilsomt at advokatutgiftene for NPE / PSN har økt kraftig de senere år. Det bemerkes at honorarer for advokatbistand til PSN i 2006 er på kr 5 238 000 i henhold til årsrapport og utgjør en drastisk økning siden 2003 (kr 61 000).

Kreftforeningen peker på at det vil medføre en ulikhet i partsforholdet dersom pasientens bistand får en fastsatt pris fra det offentlige mens PSN betaler fullt vederlag for sin advokatbistand. En slik ulikhet synes å harmonere dårlig med generelle likhetsidealer i norsk rett.

Til sammenligning med andre erstatningsordninger, virker det noe tilfeldig at nettopp pasientskadeerstatning skal ha en annen ordning enn etter de alminnelige erstatningsrettslige regler. For eksempel i saker om voldsoffererstatning får man erstattet rimelige og nødvendige advokatutgifter på lik linje med annet økonomisk tap som omfattes av ordningen. Og både ved erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven og bilansvarsloven, vises det til utmåling etter de vanlige erstatningsregler.

Forslaget virker for Kreftforeningen på dette punkt å være noe på kant med det grunnleggende prinsippet om skadelidtes krav på full erstatning. Bak prinsippet om full erstatning ligger også et prevensjonshensyn som vil svekkes dersom forslaget vedtas.

Dekning av utgifter til advokathjelp ble drøftet i Ot. prp. Nr. 31 (1998-1999) s. 87: "Etter departementets vurdering kan det vanskelig forsvares om adgangen til dekning av advokatutgifter skulle være dårligere ved pasientskader enn det som ellers gjelder. Både i nemndsystemet og i behandlingen hos forsikringsgivere i privat sektor bør derfor advokatutgifter behandles som vanlige erstatningsrettslige tap. Er de en rimelig og naturlig følge av skaden, må de kunne kreves dekket. I tillegg kan det organ som utreder saken finne det hensiktsmessig å leie inn en advokat for å forestå en del av saksbehandlingen, for eksempel å finne frem til hvilket tap skadelidte faktisk har lidt.

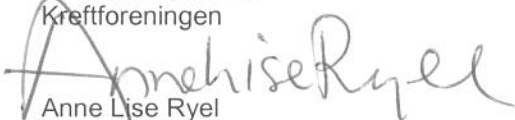
Kreftforeningen viser til departementets uttalelse fra Ot. prp. Nr. 31 (1998-1999) sitert ovenfor om at advokatutgifter bør behandles som vanlige erstatningsrettslige tap, og mener det fortsatt må stå ved lag. Den foreslåtte endringen mht beregning ut fra salærsats til offentlige advokater synes ikke å samsvare med de føringer som ble lagt da loven ble vedtatt og Kreftforeningen frykter at forslaget vil få uheldige utslag i praksis. Kreftforeningen er redd for at pasientskadesaker vil bli mindre attraktivt for advokater, kanskje da særlig blant de erfarne advokatene, sammenlignet med forsikringsaker og andre type saker. Det synes relativt åpenbart at interessen for disse sakene vil gå ned dersom de blir mindre lønnsomme. En annen mulig virkning av forslaget vil være at advokatene som tar saker om pasientskadeerstatning søker å allokere flere timer under det arbeidet som ligger forut for det som dekkes av staten til offentlig sats. Et ytterligere mulig utslag, i kombinasjon med den lange saksbehandlingstiden man har hos NPE og PSN, kan være at advokater vil råde sine klienter til å fremme kravet direkte mot skadevolder, etter vanlige erstatningsregler etter pasientskadeloven § 4 tredje ledd hvor det er mulig.

*Forbud for advokater mot å kreve eller motta ytterligere vederlag enn det som dekkes av NPE/PSN*  
Kreftforeningen er svært positiv til forslaget til ny § 11 tredje ledd. Adgang til å kreve eller motta ytterligere vederlag enn det som dekkes av NPE/PSN, vil med det avskjæres. Det vil fungere som en garanti for pasienten. Slik situasjonen er nå, kan advokater kreve klienten for den delen av salæret som ikke dekkes av NPE/PSN. Pasienten må klage et eventuelt "restkrav" inn for Advokatforeningens disiplinærsystem eller ta ut stevning i ytterste konsekvens hvis man ikke er enige i advokatens salærberegning. Ikke bare er slike krav en belastning for pasienten, men det er lite hensiktsmessig at en salærberegning som allerede har vært vurdert av PSN skal måtte overprøves i disiplinærsystemet. Kreftforeningen bemerker at en bestemmelse som avskjærer adgangen til å kreve eller motta ytterligere vederlag enn det som dekkes av NPE/PSN bør tas inn i loven uavhengig av om utgifter til advokathjelp dekkes ut fra salærsats i salærforskriften eller ikke.

Kreftforeningen er i stor grad positiv til forlaget, med de enkelte forbehold som fremkommer over. Kreftforeningen har forståelse for at man ønsker å foreta innsparinger. De innsparinger som man ønsker å gjennomføre må ikke skje på bekostning av den enkeltes rettssikkerhet, herunder tilgangen på god bistand og balansen i partsforholdet.

Med vennlig hilsen

Kreftforeningen



Handwritten signature of Anne Lise Ryel in cursive script.

Anne Lise Ryel  
Generalsekretær