

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.: 200704383-LF

Oslo, 29. september 2008

Høringsuttalelse og innsynsbegjæring – forslag til forskrift om pasientskadelovens virkeområde og om tilskuddsplikt for den som yter helsehjelp utenfor den offentlige helsetjenesten.

Vi viser til Deres høringsbrev av 1. juli 2008 med svarfrist 1. oktober og til PRISYs svar på høringen på vegne av de private kommersielle sykehusene (vedlagt dette brev).

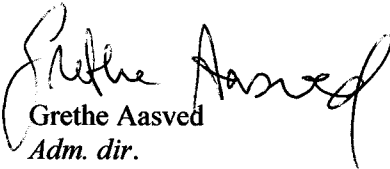
I etterkant av PRISYs utarbeidelse av høringssvar ser vi at følgende grunnleggende side ved forslaget ikke er kommentert, og vi oversender derfor følgende tilleggspresisering:

Vi mener det må innføres valgfrihet mellom deltakelse i NPE eller likeverdig privat forsikring under EØS-avtalen. Men vi stiller oss selvsagt positiv til forslaget om å åpne for privat deltakelse i NPE. Men dette forutsetter at beregningen av det årlige tilskuddet til NPE bør gi de private helseforetakene insentiv til å redusere pasientskadene fremfor å subsidiere foretak som ikke investerer tilstrekkelig med ressurser på å øke pasientsikkerhet og kvalitet

Vi mener at modellen i høringsnotatet for hvordan de årlige tilskuddene i NPE skal beregnes har en grunnleggende svakhet. Tilskuddene beregnes i for stor grad uten hensyn til om et foretak prioriterer å investere ressurser i å redusere skadetilfellene i virksomheten, se særlig notatets punkt 11 og 12 der denne problemstillingen er utelatt. I et konkurranseutsatt forsikringsmarked vil det alltid bli utviklet risikomodeller som belønner kvalitet/få skader og dermed økt kvalitet blant de private helseaktørene. Vi ser ingen god grunn til at NPE på dette punktet ikke skulle legge samme utgangspunkt til grunn – stimulere til færre pasientskader ved å premiere helseaktører som har få eller ingen skadetilfeller. Dette oppnår man ikke med premie basert på antall årsverk og ingen egenandel slik høringsnotatet i stor grad legger opp til. Tvert imot bør man basere seg på f.eks høye egenandeler, krav om bankgaranti, progressiv premieprofil basert på skadehistorikk, sertifiseringer osv. Vi ber derfor departementet utarbeide et revidert forslag til finansiering av NPE på dette grunnlaget.

Vi merker oss for øvrig også at det er en erstatningsgrense på NOK 5.000. Vi mener den bør heves til minimum NOK 10.000 på grunn av de estimerte saksbehandlingskostnadene i NPE.

Med vennlig hilsen
For Aleris Helse AS


Grethe Aasved
Adm. dir.