



RØNTGENINSTITUTTENES FELLESORGANISASJON

Ref. 180/08/2
30.september 2008

Helse- og Omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dept.
0030 Oslo

Høringsuttalelse : Forskrift om pasientskadelovens virkeområde og om tilskuddsplikt for den som yter helsehjelp utenfor den offentlige helsetjenesten

Pasientskadeloven trådte i kraft for offentlig helsetjeneste 1. januar 2003. Den trådte ikke i kraft for privat helsetjeneste fordi loven forutsetter at erstatningskrav mot privat sektor skal sikres ved forsikring.

RiFo har tidligere (august 2005) i i brev til HOD i saken om pasientskadeloven uttalt bl.a. følgende:

.....

De private røntgeninstituttene blir berørt med den del av sin virksomhet som er helt privatfinansiert, for eksempel mammografiscreening og helsekontrollundersøkelser som dekkes av bedrifter og pasienten selv.

Forslaget innebærer i korthet at Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) overtar erstatningsansvaret for privat helsesektor og de økte kostnader som følger av NPEs utvidede ansvar fullfinansieres med tilskudd fra privat sektor. Det antas at et slikt tilskudd kan utgjøre ca. kr. 3000,- pr heltidsansatt helsepersonell i institusjonen.

Styret i RiFo gir sin tilslutning til forslaget, idet endringen gir en likebehandling for pasientene, uavhengig av om tjenesten er bedrifts-, pasient- eller offentlig finansiert.

En rekke andre spørsmålsstillinger i notatet har kun interesse for forsikringsbransjen og foranlediger ingen kommentarer fra RiFos side.

Fram til nå har forsikringsbransjen ikke vært interessert i å tilby forsikring basert på pasientskadelovens ansvarsregler. Etter endringer i pasientskadeloven ved lov 29. juni 2007 nr. 78 skal Norsk Pasientskadeerstatning derfor ha ansvaret også for pasientskader voldt utenfor offentlig helsetjeneste. Disse endringene er ikke trådt i kraft fordi en del nødvendige beslutninger er overlatt til forskriftsregulering.

Det vedlagte høringsnotatet inneholder forslag til slik forskrift og RiFo vil i det følgende kommentere noen av elementene i forslaget.



RØNTGENINSTITUTTENES FELLESORGANISASJON

Definisjonen av privat sektor

De private røntgeninstituttene utfører om lag halvparten av all poliklinisk radiologi i Norge. Om lag 95% av dette er arbeid utført iht. avtaler med de regionale helseforetakene og denne virksomhet er ikke omfattet av forskriften her.

Departementet synes å være klar over behovet for å korrigere profesjonsårsverkene i privat sektor for det arbeidet som gjøres i oppdrag for det offentlige. Departementet uttaler i Høringsnotatet pkt. 12, at *"Det må foretas en justering slik at tilskudd ikke beregnes av de årsverk som det private gjør på vegne av det offentlige."*

Røntgeninstituttene sysselsetter samlet om lag 60 radiologer, 140 radiografer og svært mange sykepleiere, hjelpepleiere og helsesekretærer. Kun noen ganske få av disse årsverkene kan sies tilhøre privat sektor i denne forskrifts forstand, trolig bare 5-10%. Det henger sammen med det foran nevnte, at røntgeninstituttene virksomhet er nær utelukkende knyttet til oppdragsarbeid for det offentlige.

Departementet antar likevel, (tabell 5 på s.34 i høringsnotatet) at antallet årsverk for radiografer i privat sektor er 141, og dette er altså *etter* korleksjon for de årsverk det private gjør på oppdrag for det offentlige. At tallene er beheftet med usikkerhet som departementet selv skriver, er åpenbart. Etter RiFos anslag er nemlig antall årsverk for radiografer i privat sektor som virksomhetene etter denne forskrift er tilskuddspliktige for, ikke 141, men mellom 7 og 14 årsverk. På samme måte forholder det seg med radiologer og andre profesjoner med tilskuddsplikt.

Kriterier for beregning av tilskudd må etableres, herunder for justering

På bakgrunn av den åpenbare diskrepans mellom anslagene ovenfor, må det etableres kriterier for justering av årsverk som private utfører for det offentlige. I sin enkleste form kan dette gjøres ved å bruke virksomhetenes omsetning, antall undersøkelser eller pasientbesøk i hhv. offentlig tilknyttet og helt privat finansiert del av virksomheten. Det følger av dette at også tilskudd for del av årsverk må hensyntas. Dette bør eksplisitt tas inn i forskriftens § 5 Fastsettelse av tilskudd, for eksempel ved følgende formulering. *"Utfører virksomheten også helsetjenester i oppdrag fra det offentlige, så skal antallet tilskuddspliktige sysselsatte korrigeres i forhold til omfanget av slik virksomhet"*

Videre finner RiFo at virksomhetene kun bør bli avkrevd å melde inn én gang per år, dvs. slik at endringer i løpet av tilskuddsåret ikke hensyntas. Skadetilfelle kan ligge flere år tilbake i tid, slik at en modell med årlig korleksjon uansett ikke blir nøyaktig, men kun vil øke de administrative utfordringer og kostnader både for NPE og de tilskuddspliktige.



RØNTGENINSTITUTTENES FELLESORGANISASJON

Modell for utjevning av tilskudd mellom yrkesgrupper

RiFo sysselsetter hhv. radiologer, radiografer og sykepleiere/hjelpepleiere/helsesekretærer som tilskuddspliktige yrkesgrupper. Radiologer rubriseres i høringsnotatet som "Andre legespesialister".

RiFo anser at de private helsevirksomhetene selv bør bære egne kostnader forbundet med pasientskedeforsikring i privat sektor, idet det antas være en sammenheng mellom omsetning pr. profesjonsårsverk og skaderisiko iht. denne forskrift. Det synes for eksempel ikke naturlig å skulle subsidiere private plastikkirurgers virksomhet gjennom et økt tilskudd fra privat røntgenvirksomhet.

RiFo finner at en modell for tilskudd uten utjevning mellom yrkesgruppene bør legges til grunn.

Med vennlig hilsen
Røntgeninstituttene Fellesorganisasjon

Are Løken
Daglig leder