



Syse-utvalget
Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Saksbehandler: Trude Mørtvedt
Tlf: 22 99 45 62
E-post: trude.mortvedt@npe.no

Anmodning om bistand til Syse-utvalget – oppfølging av alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenestene

Det vises til utvalgets brev av 16. mai d.å. Utvalget forelegger Norsk pasientskadeerstatning (NPE) enkelte spørsmål knyttet til pasientskadeloven § 4, herunder bes NPE vurdere om det kan være hensiktsmessig med en lovendring som innebærer at det kan tilkjennes oppreisning etter pasientskadeloven. Utvalget viser i denne forbindelsen til sentrale forarbeider til pasientskadeloven og ønsker NPEs vurdering av i hvilken grad argumentene som den gangen begrunnet hvorfor loven ikke skulle omfatte oppreisning fremdeles er relevante og bør tillegges vekt i dag.

NPE kan ikke se at det er forhold som gjør begrunnelsen for å holde oppreisningskrav utenfor pasientskadeloven mindre relevant eller betydningsfull i dag enn da loven trådte i kraft.

NPE finner særlig grunn til å trekke frem at oppreisningskrav vil kunne innebære en «interessekonflikt» med tanke på at pasientskadeordningen har medført en vesentlig mer åpen kommunikasjon mellom helsepersonell, i forhold til pasienter og overfor NPE. Åpenhet i helsetjenesten er en forutsetning for god utredning av f.eks. erstatningssaker, men er også helt avgjørende med tanke på å utvikle en god læringskultur. Vi frykter at åpenheten i helsetjenesten vil kunne svekkes ved å åpne for oppreisningskrav, som krever fokusering på skyld og hvem som har utført den skadevoldende handling.

Utvalget ønsker også en vurdering av om det vil medføre nevneverdig merarbeid å ta stilling til spørsmålet om oppreisning i saker som uansett utredes av NPE.

NPE vil innledningsvis påpeke at hvis det foretas en lovendring som innebærer at det kan tilkjennes oppreisning etter pasientskadeloven, vil vi motta flere slike krav enn hva som har vært tilfelle knyttet til de midlertidige reglene. Pasientskadeloven har et betydelig utvidet virkeområde i forhold til de midlertidige reglene, hvor oppreisningskravet var begrenset til pasientskader som oppsto i somatiske sykehus/poliklinikker. Videre var adgangen til å fremsette oppreisningskrav begrenset til pasienter, jf. de midlertidige reglenes § 1, hvilket innebar at andre ikke kunne fremsette krav om oppreisning. Etterlatte var også unntatt fra å kunne fremsette selvstendige krav om oppreisning. En lovendring vil altså føre til at en større personkrets vil få mulighet til å fremsette slike krav.

I mange tilfeller vil det fremstå klart at vilkårene for oppreisning ikke er oppfylt. Oppreisningskrav i disse sakene vil ikke kreve omfattende utredning eller merarbeid. På den annen side vil de sakene som *trenger* nærmere utredning kunne bli ressurskrevende. Videre vil avslag på krav om oppreisning kunne generere flere klager og klagebehandling fordi et avslag vil være et selvstendig

grunnlag for klage. I tillegg vil oppreisningskrav måtte vurderes og eventuelt utredes i saker som ellers ville blitt avslått fordi det ikke foreligger et økonomisk tap på over kr. 5.000 eller grunnlag for å tilkjenne menerstatning.

NPE kan ikke se at det i særlig grad er reist kritikk mot dagens ordning fordi den vektlegger reparasjons-/kompensasjonshensynet, og mener uansett at en eventuell svekkelse av det preventive grunnlaget for erstatningsordningen ikke tilsier at det bør foretas en lovendring som innebærer at det kan tilkjennes oppreisning etter pasientskadeloven.

Dersom pasientskadeloven skal omfatte oppreisning, ber utvalget om våre synspunkter på om det skal være regressadgang overfor skadevolder for oppreisningsbeløpet også ved grov uaktsomhet, samt om det bare bør tilkjennes oppreisning i saker hvor det også fremmes krav om erstatning for økonomisk tap.

NPE mener det bør være regressadgang overfor skadevolder for oppreisningsbeløp også ved grov uaktsomhet. Utgangspunktet bør være at det er skadevolderen som primært skal stå til ansvar for sine handlinger i slike situasjoner. Et personlig erstatningsansvar anses å ha en preventiv virkning som kan bidra til å begrense omfanget av grovt uaktsomme handlinger i helsetjenesten. NPE er også av den oppfatning at det bør kunne fremmes krav om oppreisning uavhengig av om det pretenderes økonomisk tap. Vi kan ikke se at det er noen grunn til å behandle slike krav annerledes enn krav om menerstatning, som heller ikke erstatter et økonomisk tap.

En gjennomgang vi har foretatt viser at det er tilkjent oppreisning i et beskjedent antall (77 saker). Vedlagt følger en oversikt over hva sakene gjelder og hvor mye som er utbetalt i oppreisning i disse sakene.

Det har per dags dato ikke vært fremmet regresskrav overfor noen skadevolder på grunn av utvist forsett, jf. pasientskadeloven § 4 i.f. Det er heller ingen skadevolder som har blitt holdt ansvarlig gjennom søksmål som har gjort tilbakesøkningskrav gjeldende overfor NPE.

I et lite antall saker har NPE blitt varslet, men så langt har ikke tilbakesøkningskrav blitt aktualisert.

Avslutningsvis vil vi bemerke at dersom man skulle innføre en oppreisningsadgang i pasientskadeloven, anses det lite hensiktsmessig med en begrensning av erstatningsbeløpet. De som ikke får full erstatning vil i så fall måtte gå direkte på skadevolder i tillegg til NPE, noe vi mener vil være uheldig for skadelidte.

NPE vil etter dette ikke anbefale at det innføres en mulighet for å kreve oppreisningserstatning i pasientskadeloven. Vi håper å ha besvart utvalgets spørsmål på en dekkende måte.

Med vennlig hilsen

Rolf Gunnar Jørstad
direktør

Trude Mørtvedt
seniorrådgiver/advokat